

UNIVERSIDAD PABLO DE OLAVIDE

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

PROGRAMA DE DOCTORADO: DESIGUALDADES E INTERVENCIÓN SOCIAL, INTERCULTURALIDAD Y DIVERSIDAD



LA EDUCACIÓN SEXUAL EN EL ÁMBITO UNIVERSITARIO: ESTUDIO DIAGNÓSTICO EN LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE COSTA RICA

T E S I S D O C T O R A L

Presentada por:

María Luisa Preinfalk Fernández

Dirigida por:

Dra. María José Marco Macarro

SEVILLA, 2014

A José Pablo, María Fernanda y José Luis

por su apoyo incondicional

Agradecimientos

La presente investigación es el resultado de un largo proceso, durante el cual recibí el apoyo invaluable de diferentes personas e instituciones, a quienes deseo expresar mi agradecimiento. En primer lugar agradezco a las autoridades de la Universidad Nacional de Costa Rica, por haberme apoyado para hacer realidad esta meta de superación personal y académica, especialmente a las personas integrantes del Consejo Académico del Instituto de Estudios de la Mujer, del Consejo Académico de la Facultad de Filosofía y Letras y de la Junta de Becas.

Mi agradecimiento a la Dra. María José Marco Macarro, quien me acompañó desde el inicio de mis estudios de posgrado, compartiendo sus conocimientos y experiencias. Su pensamiento crítico y rigurosidad se mezclaron con su calidez humana, marcando el camino de esta investigación.

El apoyo del Instituto de Estudios en Población de la Universidad Nacional, en la persona del Lic. Martín Solís Salazar, y el acompañamiento del Máster Esteban Castro, especialista en Estadística y consultor independiente, fueron fundamentales en el desarrollo de la parte metodológica de este trabajo, así como de un grupo de estudiantes de la Universidad Nacional que participaron en el trabajo de campo.

También deseo expresar mi agradecimiento al Dr. Manuel Arturo Fallas, Académico de Centro de Investigación y Docencia en Educación de la Universidad Nacional, por su entera disposición a escuchar mis inquietudes, darme orientaciones y brindarme su apoyo durante el desarrollo de este trabajo. De igual manera agradezco al personal académico de la Universidad Estatal a Distancia, el Instituto Tecnológico de Costa Rica, la Universidad de Costa Rica y la Universidad Nacional, quienes implementan acciones de educación sexual desde diferentes espacios, por la apertura de compartir sus logros y retos cotidianos en la formación de la población estudiantil de sus instituciones.

Este trabajo fue posible gracias al aporte de cientos de muchachas y muchachos, estudiantes de la Universidad Nacional, que participaron en los grupos focales y la aplicación de un cuestionario, quienes tuvieron la amabilidad de compartir conmigo sus vivencias, sus dudas, sus inquietudes, sus temores y sus puntos de vista sobre cómo podemos mejorar la educación sexual en el ámbito universitario. Asimismo al profesorado de la UNA que ha impartido cursos de sexualidad y participó en el grupo focal, mi sincero agradecimiento por su colaboración e interés de brindarme sus opiniones para aportar en la construcción de espacios de formación en sexualidad que respondan mejor a las necesidades de la población estudiantil.

A todas las personas que de una u otra manera encontré en mi camino a lo largo de esta investigación, que me brindaron su apoyo de diferentes formas, mi sincero agradecimiento.

Tabla de Contenidos

Glosario de siglas y acrónimos	iii
Indice de cuadros	v
Indice de gráficos	vi
Indice de tablas	viii
Indice de anexos	ix
Presentación	1
I. Contextualización y marco de referencia	7
La población joven en Costa Rica	9
1. Cambios políticos y normativos en materia de juventud	9
1.1. Avances en materia de derechos sexuales y reproductivos.....	13
1.2. Esfuerzos institucionales dirigidos a la población joven	17
2. La educación sexual: Una historia de avances y retrocesos	19
2.1. Programas estatales en educación sexual	19
2.2. Repercusiones de una educación sexual limitada	27
3. Perfil de la población joven	35
3.1. Caracterización general.....	35
3.2. Salud sexual y reproductiva.....	37
3.3. Salud	42
4. Problemas de investigación	42
Sexualidad y educación sexual	45
1. La sexualidad	45
1.1. Concepciones acerca de la sexualidad.....	45
1.2. Dimensiones de la sexualidad	60
2. Educación sexual: Concepciones, enfoques y prácticas	62
2.1. Concepciones acerca de la educación sexual	62
2.2. El derecho a la educación sexual.....	66
2.3. Enfoques para el abordaje de la educación sexual	69
2.4. Tendencias de la educación sexual en América Latina.....	78
2.5. La educación sexual en el sistema educativo costarricense	90
II. Estudio diagnóstico: El caso de la Universidad Nacional	111
Método	113
1. Contexto del estudio.....	113
2. Procedimiento e instrumentos.....	117
2.1. Entrevistas en profundidad	117
2.2. Cuestionario	119
2.3. Grupos focales	125

Educación sexual de la población estudiantil en las universidades estatales costarricenses	127
1. Generalidades	127
2. Acciones en educación sexual.....	129
2.1. Acciones coordinadas entre las universidades estatales	129
2.2. Instituto Tecnológico de Costa Rica	134
2.3. Universidad de Costa Rica	138
2.4. Universidad Estatal a Distancia	143
2.5. Universidad Nacional	145
3. Valoración de las acciones en educación sexual realizadas en la UNA.....	158
3.1. Conocimiento, utilización y valoración de las instancias que brindan servicios.....	159
3.2. Participación en eventos puntuales y su valoración	163
3.3. Participación en cursos de sexualidad y su valoración.....	164
Concepciones y vivencias de la sexualidad de la población estudiantil de la UNA: Insumos para el abordaje de la educación sexual	167
1. Puntos de partida	170
1.1. Relaciones de pareja y prácticas sexuales	171
1.2. Conocimientos y uso de métodos anticonceptivos	179
1.3. Conocimientos y prácticas preventivas en salud sexual y reproductiva	190
1.4. Conocimientos sobre derechos sexuales y reproductivos.....	199
1.5. Conocimientos sobre VIH/SIDA e infecciones de transmisión sexual.....	201
1.6. Algunas formas de violencia.....	205
2. Educación sexual en el ámbito universitario.....	217
2.1. Concepciones sobre sexualidad.....	217
2.2. Concepciones sobre educación sexual	219
2.3. Necesidades de formación en sexualidad.....	223
2.4. Dudas más frecuentes en sexualidad de la población estudiantil	226
2.5. Patrones sobre conocimientos, comportamientos y percepciones sobre anticoncepción y sexualidad	228
3. La población estudiantil del CIDE	231
3.1. Perfil sociodemográfico	234
3.2. Relaciones sexuales y su disfrute	234
3.3. Conocimientos y uso de métodos anticonceptivos	238
3.4. Conocimientos y prácticas preventivas en salud sexual y reproductiva	241
3.5. Conocimientos sobre derechos sexuales y reproductivos.....	243
3.6. Conocimientos sobre VIH/SIDA e infecciones de transmisión sexual.....	245
3.7. Discriminación hacia otras personas por su orientación sexual.....	245
3.8. Concepciones sobre sexualidad y educación sexual	249
3.9. Necesidades de formación en sexualidad.....	254
Conclusiones y recomendaciones	257
Referencias	285
Anexos	297

Glosario de siglas y acrónimos

AE	Anticoncepción de emergencia
BID	Banco Interamericano de Desarrollo
CCSS	Caja Costarricense del Seguro Social
CDN	Convención sobre los Derechos del Niño
CEDAW	Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Mujeres
CEFEMINA	Asociación Centro Feminista de Información y Acción
CIDE	Centro de investigación y Docencia en Educación de la Universidad Nacional, Costa Rica
CIDEA	Centro de Investigación, Docencia y Extensión Artística de la Universidad Nacional, Costa Rica
CIPD	Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo
CONARE	Consejo Nacional de Rectores, Costa Rica
CONASIDA	Consejo Nacional de Atención Integral al VIH y SIDA
DDHH	Derechos Humanos
DEISH	Departamento de Educación Integral de la Expresión de la Sexualidad Humana del Ministerio de Educación Pública de Costa Rica
DSR	Derechos sexuales y reproductivos
EASI	Educación para la Afectividad y la Sexualidad Integral
EGB	Educación General Básica
EISH	Educación Integral de la Expresión de la Sexualidad Humana
ENSSR	Encuesta Nacional Salud Sexual y Reproductiva, Costa Rica
HS	Hostigamiento Sexual
IDESPO	Instituto de Estudios en Población de la Universidad Nacional, Costa Rica
IEM	Instituto de Estudios de la Mujer de la Universidad Nacional, Costa Rica
IIDH	Instituto Interamericano de Derechos Humanos
INAMU	Instituto Nacional de las Mujeres, Costa Rica
INEC	Instituto Nacional de Estadística y Censos, Costa Rica
INEINA	Instituto de Estudios Interdisciplinarios de la Niñez y Adolescencia de la Universidad Nacional, Costa Rica
ITCR	Instituto Tecnológico de Costa Rica
ITS	Infecciones de Transmisión Sexual

LISEC	Laboratorio de Innovaciones Sociales, Educativas y Culturales, Argentina
MEP	Ministerio de Educación Pública de Costa Rica
OIJ	Organización Iberoamericana de la Juventud
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONU	Organización de Naciones Unidas
ONUSIDA	Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PAJ	Programa Amor Joven
PAP	Prueba de Papanicolaou
SAIS	Sistema de Atención Integral de Salud para la Comunidad Universitaria
SIDA	Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida
SSR	Salud Sexual y Reproductiva
UCR	Universidad de Costa Rica
UNA	Universidad Nacional, Costa Rica
UNED	Universidad Estatal a Distancia, Costa Rica
UNESCO	Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
UTN	Universidad Técnica Nacional
VCM	Violencia contra las mujeres
VIF	Violencia intrafamiliar
VIH	Virus de Inmunodeficiencia Humana
VPH	Virus del Papiloma Humano

Índice de Cuadros

Cuadro 1-1	Costa Rica: Población de 15 a 35 años. Año 2007.	36
Cuadro 3-1	UNA. Distribución de la muestra.	124
Cuadro 4-1	UNA. Población encuestada según valoración de los cursos de sexualidad que ha llevado en la UNA.	165
Cuadro 5-1	UNA. Características socio-demográficas de la población estudiantil seleccionada en la muestra.	168
Cuadro 5-2	UNA. Análisis de correlación de la población entrevistada sobre posiciones con respecto a la sexualidad y educación sexual.	220
Cuadro 5-3	Estadísticos del análisis sobre concepciones sobre educación sexual en la población encuestada.	221
Cuadro 5-4	Composición muestral del CIDE por divisiones.	233
Cuadro 5-5	UNA. Características sociodemográficas de la población estudiantil del CIDE seleccionada en la muestra.	235
Cuadro 6-1	UNA. Propuesta de áreas de intervención de una política de educación sexual.	281

Índice de Gráficos

Gráfico 1-1	Costa Rica. Porcentaje de nacimientos según años y grupos de edad. Período 1997-2006.	29
Gráfico 1-2	Costa Rica. Jóvenes entre 18 a 24 años según método de prevención de ITS usado, por sexo y zona geográfica.	39
Gráfico 1-3	Costa Rica. Jóvenes entre 18 a 24 años según método anticonceptivo usado, por sexo y zona geográfica.	40
Gráfico 5-1	UNA. Población encuestada según nivel de la carrera al que pertenece la mayoría de materias matriculadas en el II ciclo 2011.	170
Gráfico 5-2	UNA. Población encuestada por sexo según ha tenido relaciones sexuales por complacer a su pareja.	177
Gráfico 5-3	UNA. Población encuestada por sexo según uso de condón en las relaciones sexuales.	185
Gráfico 5-4	UNA. Población encuestada por sexo según porta condón por si quisiera tener relaciones sexuales.	187
Gráfico 5-5	UNA. Población encuestada según conocimiento y uso de anticoncepción de emergencia.	189
Gráfico 5-6	UNA. Conocimiento y práctica de la citología vaginal o Papanicolaou femenino por parte de las mujeres encuestadas.	191
Gráfico 5-7	UNA. Conocimiento y práctica del autoexamen de mamas por parte de las mujeres encuestadas.	193
Gráfico 5-8	UNA. Conocimiento y práctica del autoexamen testicular en los hombres encuestados.	195
Gráfico 5-9	UNA. Conocimiento y práctica de la citología masculina por parte de los hombres encuestados.	195
Gráfico 5-10	UNA. Histograma sobre conocimientos y prácticas de cuidado personal en salud sexual y reproductiva presentes en la población encuestada.	197
Gráfico 5-11	UNA. Escala de conocimientos y prácticas de cuidado personal en salud sexual y reproductiva por sexo.	198
Gráfico 5-12	UNA. Escala de conocimientos y prácticas de cuidado personal en salud sexual y reproductiva por facultad.	199
Gráfico 5-13	UNA. Opiniones sobre si las prácticas sexuales deben darse sólo solamente entre personas heterosexuales.	214

Gráfico 5-14	UNA. Opiniones sobre si las personas no heterosexuales tienen derecho a expresar libre y autónomamente su orientación sexual.	214
Gráfico 5-15	UNA. Valoración de la población encuestada sobre la educación sexual que recibió en la educación primaria y secundaria.	224
Gráfico 5-16	UNA. Población encuestada del CIDE según ha tenido relaciones sexuales sin desearlo o por complacer a su pareja.	236
Gráfico 5-17	UNA. Conocimiento y práctica de la citología femenina por parte de las estudiantes del CIDE encuestadas.	242
Gráfico 5-18	UNA. Conocimiento y práctica del autoexamen de mamas por parte de las estudiantes del CIDE encuestadas.	242

Índice de Tablas

Tabla 1-1	Costa Rica. Instrumentos internacionales sobre derechos sexuales y reproductivos ratificados por el Gobierno de Costa Rica.	13
Tabla 1-2	Costa Rica. Instrumentos nacionales sobre derechos sexuales y reproductivos aprobados. Período 1995 – 2010.	14
Tabla 2-1	Síntesis de los principios de los discursos sobre sexualidad predominantes en Costa Rica.	57
Tabla 2-2	Algunos mitos en sexualidad y sus consecuencias.	61
Tabla 2-3	Áreas y contenidos de educación afectivasexual propuestos por Mar Venegas.	78
Tabla 2-4	Enfoques en el abordaje de la educación sexual en América Latina, participación del Estado y la familia.	84
Tabla 2-5	Síntesis de contenidos del módulo pedagógico Promoción de la Sexualidad en la Adolescencia desde la Solidaridad y el Cuidado Mutuo.	97
Tabla 2-6	Síntesis del Programa Integrado de Pedagogía Sexual: Guía Metodológica.	98
Tabla 2-7	Objetivos y contenidos del curso Sexualidad Integral y Educación de la Sexualidad.	100
Tabla 2-8	Valores, actitudes y prácticas que promueve el Programa de Estudio de Educación para la Afectividad y la Sexualidad Integral.	107
Tabla 2-9	Matriz temática del Programa de Estudio de Educación para la Afectividad y la Sexualidad Integral	108
Tabla 3-1	Técnicas de investigación utilizadas y aspectos analizados en las universidades estatales acerca de los esfuerzos en educación sexual dirigidos a la población estudiantil.	118
Tabla 3-2	Dimensiones, categorías y medidas del estudio.	120
Tabla 4-1	ITCR. Acciones en educación sexual de la población estudiantil.	135
Tabla 4-2	UCR. Acciones en educación sexual de la población estudiantil.	140
Tabla 4-3	UNA. Acciones en educación sexual de la población estudiantil.	149
Tabla 4-4	UNA. Oferta académica de grado del CIDE en educación sexual al II ciclo de 2010.	153
Tabla 4-5	Oferta académica de grado en educación sexual de la Facultad de Filosofía y Letras, al II ciclo de 2010.	154
Tabla 4-6	Síntesis de las acciones en educación sexual que realizan las universidades estatales costarricenses.	156
Tabla 5-1	UNA. Principales patrones identificados en la población encuestada según facultad.	230

Índice de Anexos

Anexo 1	Guía de entrevista a universidades estatales sobre acciones en educación sexual	298
Anexo 2	Listado de funcionarias(os) entrevistadas(os) en las universidades estatales costarricenses	299
Anexo 3	Cuestionario aplicado a la población estudiantil de la UNA	301
Anexo 4	Información Estadística	CD
Anexo 4-1	Manual de códigos cuestionario aplicado a población estudiantil de la UNA	CD
Anexo 4-2	UNA. Listado de cursos regulares I ciclo 2011.	CD
Anexo 4-3	Distribución de la cantidad de estudiantes por número de cursos matriculados en el I ciclo 2011.	CD
Anexo 4-4	Muestra del listado de cursos regulares I ciclo 2011.	CD
Anexo 4-5	Cuadros de salida del cuestionario aplicado a la población estudiantil de la UNA seleccionada en la muestra.	CD
Anexo 4-6	Cuadros de salida del cuestionario aplicado a la población estudiantil del CIDE seleccionada en la muestra.	CD
Anexo 4-7	Datos por sexo de los ítems 66 a 88 del cuestionario aplicado a la muestra de estudiantes de la UNA.	CD
Anexo 4-8	Datos por sexo de la información general de la población estudiantil encuestada.	CD
Anexo 4-9	Histograma sobre conocimientos y prácticas de cuidado personal en salud sexual y reproductiva de la población encuestada.	CD
Anexo 4-10	Escala de conocimiento y prácticas de cuidado personal en salud sexual y reproductiva por facultad.	CD
Anexo 4-11	Salidas de correlaciones análisis de concepciones de la población estudiantil sobre educación sexual.	CD
Anexo 4-12	Correlaciones análisis de concepciones de la población estudiantil sobre educación sexual.	CD
Anexo 4-13	Matriz de factores rotadosa	CD
Anexo 4-14	Patrones de comportamientos sobre anticoncepción por facultades	CD
Anexo 4-15	Análisis de las percepciones de la población estudiantil del CIDE con respecto a la educación sexual.	CD

Presentación

Costa Rica registra avances significativos en materia de adolescencia y juventud, derivados principalmente de los cambios que en las últimas décadas ha experimentado su marco jurídico. A partir de la ratificación por parte del Estado costarricense de la Convención sobre los Derechos del Niño – CDN¹- (ONU, 1989), en 1990, el país inició un proceso de ajustes a su marco normativo, basado en el enfoque de derechos, creando una serie de leyes específicas para las personas jóvenes, orientadas a lograr su desarrollo integral. Destaca la aprobación de la *Ley General de la Persona Joven* (República de Costa Rica, 2002), con la cual se generó un cambio de paradigma al reconocer a adolescentes y jóvenes como sujetos de derechos; en esta ley también se establece la responsabilidad del Estado de garantizar las condiciones para su desarrollo integral en el campo de la salud, la educación y el trabajo.

Una de las áreas en las que Costa Rica ha realizado diversos esfuerzos en materia política e institucional para atender a su población joven es la educación sexual. En el año 2001 el Ministerio de Educación Pública de Costa Rica –MEP- aprobó las *Políticas de Educación Integral de la Expresión de la Sexualidad Humana –EISH-*, un proyecto considerado revolucionario en su momento, al establecer la educación sexual obligatoria y transversal en el currículo de la Educación General Básica² –EGB- (MEP, 2004).

También es importante mencionar la reciente aprobación, por parte del MEP, del *Programa de Estudio de Educación para la Afectividad y la Sexualidad Integral –EASI-*, que busca trascender la visión tradicional que ha prevalecido en la EGB, de una educación sexual basada en un proceso informativo centrado en la dimensión biológica, hacia el desarrollo de procesos formativos que integren la dimensión afectiva como un elemento indispensable (MEP, 2012).

¹ Al final del documento se presenta un Glosario.

² La Educación General Básica –EGB- abarca un período de escolarización de 9 años dividido en 3 ciclos: a) EGB I: 1º, 2º y 3º año de escolarización (entre los 7 y los 9 años), b) EGB II: 4º, 5º y 6º año de escolarización (entre los 10 y los 12 años), c) EGB III: 7º, 8º y 9º año de escolarización (entre los 13 y los 15 años). Por otra parte la Educación Diversificada (ED) comprende un período de dos a tres años de escolarización, una vez concluida la EGB.

Pese al marco normativo con que cuenta el país y los esfuerzos impulsados, la historia del país en materia de educación sexual ha estado marcada por una serie de avances y retrocesos, producto de la presión de algunos grupos religiosos³ y otra serie de limitaciones, de manera que la gran ausente en las aulas escolares costarricenses ha sido la educación sexual integral. Prevalece en la EGB un enfoque reduccionista en el abordaje de la sexualidad, de carácter informativo, centrado en aspectos biológicos y preceptos religiosos (Agenda Política de Mujeres, 2003; Carvajal y otras, 2008 y Escalante y otras, 2011).

Dado que la escuela y el colegio constituyen los ámbitos prioritarios para formar a la población menor de edad costarricense en sexualidad -al igual que en muchos otros países de América Latina (LISEC, 2007)- y si existen evidencias de que esta educación es limitada, es de esperar que la población joven ingrese a la educación superior universitaria sin resolver un aspecto que se suponía cubierto en sus etapas educativas anteriores: su formación sexual.

Las consecuencias de haber recibido una educación sexual limitada pueden ser múltiples para la población joven, ya que prevalecen una serie de conocimientos erróneos, mitos, prejuicios, estereotipos, dudas no resueltas, que incrementan su vulnerabilidad y les expone a situaciones de riesgo.

Algunas de estas posibles consecuencias son: a) el contagio de Infecciones de Transmisión Sexual –ITS- y VIH/SIDA –Virus de Inmunodeficiencia Humana; b) la posibilidad de un embarazo no deseado, situación que puede afectar su proyecto de vida, limitar sus oportunidades de estudio y laborales e incrementar las posibilidades de vivir en condiciones de pobreza (Collado, 2003); c) una mayor vulnerabilidad ante todo tipo de violencia y discriminación, especialmente las mujeres y personas que pertenecen a grupos sociales minoritarios, con las consecuencias físicas, psicológicas y de exclusión del sistema educativo que esta problemática puede ocasionar (Giusti, 2010, 2011); d) convertirse en perpetradores(as) de situaciones de violencia y discriminación, por el poco

³ Costa Rica es un Estado confesional. La Constitución Política de la República de Costa Rica establece en el Artículo No. 75 que “La Religión Católica, apostólica, Romana es la del Estado...”.

conocimiento que tienen sobre la diversidad sexual y los estereotipos de género; e) mayor propensión a vivir su sexualidad desde el miedo y la culpa, al no poder cumplir los preceptos religiosos que se les inculcan, de manera que la sexualidad no constituye fuente de placer y bienestar personal.

Ante esta problemática las instituciones de educación superior tienen un gran potencial transformador, no solo a través de su compromiso con la formación integral de la persona –como se establece en los marcos normativos de las universidades estudiadas-, sino en la formación de profesionales en educación, quienes al incorporarse al mundo laboral deberán asumir la tarea de guiar a cientos de niños, niñas y adolescentes en temas relacionados con la vivencia de su propia sexualidad.

Costa Rica reconoce este potencial transformador de las universidades en materia de educación sexual y lo expresa en la Política No. 6 Articulación de los Esfuerzos Nacionales, de las Políticas EISH, al asignar a las universidades estatales la responsabilidad de coadyuvar en esta labor educativa. Puntualmente les solicita ofrecer cursos optativos que aborden aspectos temáticos y metodológicos, impulsar prácticas docentes que permitan al futuro profesorado involucrarse en la ejecución de proyectos de educación sexual en los centros educativos, promover la realización de investigaciones, trabajos de graduación, proyectos y acciones comunitarias en el campo de la educación sexual (MEP, 2004).

En esta investigación profundizamos en el estudio de la educación sexual en el ámbito universitario. Nos proponemos identificar y analizar las acciones que realizan las universidades estatales costarricenses -Universidad de Costa Rica – UCR-, Universidad Estatal a Distancia –UNED-, Instituto Tecnológico de Costa Rica –ITCR- y Universidad Nacional de Costa Rica -UNA- en el abordaje de la educación sexual de su población estudiantil. Además profundizaremos en el caso de la UNA, con un análisis del conocimiento, uso y valoración, por parte de su población estudiantil, de las intervenciones existentes.

También nos abocaremos a identificar los requerimientos en educación sexual que presenta la población estudiantil de la UNA, mediante un acercamiento a sus

conocimientos sobre sexualidad, educación sexual, derechos sexuales y reproductivos (DSR), sus prácticas preventivas en salud sexual y reproductiva (SSR), la existencia de conductas de riesgo en sus prácticas sexuales, la presencia de situaciones de violencia y discriminación por orientación sexual. En este análisis haremos especial énfasis en la población estudiantil del Centro de Investigación y Docencia en Educación (CIDE) de la UNA, instancia formadora de gran parte del profesorado del país.

La información derivada de los puntos anteriores brindará insumos para la elaboración de un marco de lineamientos y acciones para el mejoramiento de la educación sexual en la UNA, generalizable al resto de instituciones de educación superior universitaria. Asimismo, permitirá reflexionar sobre el aporte de la UNA frente a la responsabilidad social derivada de las Políticas EISH, de coadyuvar en la formación de docentes con los conocimientos, habilidades y destrezas necesarias para transversalizar la educación de la expresión de la sexualidad humana en el currículo escolar (MEP, 2001).

El documento que presentamos se estructura en dos grandes bloques: I. “Contextualización y marco de referencia” y II. “Estudio Diagnóstico: El caso de la Universidad Nacional de Costa Rica”.

El primer bloque consta de dos apartados. Uno en el que contextualizamos el problema de investigación, sus antecedentes y evolución, así como diversos aspectos políticos, normativos y sociales que permiten caracterizar a la población costarricense joven. En el segundo apartado desarrollamos diferentes planteamientos teóricos sobre sexualidad y educación sexual, haciendo un recorrido por las posiciones que se han dado en América Latina para el abordaje de la educación sexual, puntualizando en el sistema educativo costarricense.

En el segundo bloque presentamos el estudio diagnóstico, iniciando con un apartado sobre la descripción del método del estudio, que incluye una descripción del contexto de la investigación, los objetivos que orientan el trabajo y el procedimiento seguido. Los resultados obtenidos se estructuran en los siguientes dos apartados. En el primero de ellos hacemos un recuento de las diferentes

acciones que realizan las universidades estatales costarricenses en la educación sexual de su población estudiantil, profundizando en las intervenciones implementadas por la UNA y la valoración que hace su población estudiantil de las mismas; seguidamente procedemos a describir diferentes aspectos que marcan las vivencias y concepciones sobre sexualidad y educación sexual de la población estudiantil de la UNA en general y del CIDE en particular.

La investigación termina con las conclusiones y reflexiones finales, donde puntualizamos los resultados obtenidos, reflexionamos sobre algunos aspectos medulares de una propuesta en educación sexual dirigida a la población estudiantil universitaria, brindamos insumos para el mejoramiento de las intervenciones existentes y el diseño de nuevos abordajes y sugerimos algunas temáticas a ser desarrolladas en futuras investigaciones.

I. Contextualización y Marco de Referencia

La población joven en Costa Rica

En este primer apartado analizamos diversos aspectos políticos, normativos y sociales, que permiten conocer el contexto en el que se desarrolla la población joven en Costa Rica y sus principales características⁴. Considerando que un 94,2% de la población estudiantil de la UNA tiene entre 17 a 29 años (Vargas, 2007), la información que a continuación presentamos constituye un primer acercamiento a la situación de este grupo poblacional.

1. Cambios políticos y normativos en materia de juventud

La población joven se ha convertido en las últimas décadas en una prioridad para el Estado costarricense. El mayor impulso a la evolución de la institucionalidad del país en materia de adolescencia y juventud se dio a partir de la ratificación, en 1990, de la *Convención sobre los Derechos del Niño*⁵ -CDN- (ONU, 1989), comprometiéndose el país a ajustar su marco normativo de acuerdo con el enfoque de derechos, pasando de la doctrina legal de la “situación irregular”, a la doctrina de “la protección integral”. De este modo se “[...] rompía con la tradición tutelar imperante, estableciendo además de los principios de universalidad e integralidad de los derechos de las personas menores de edad, los principios de no discriminación e interés superior” (Valverde, 2007, p. 10).

En respuesta al compromiso adquirido con la ratificación de la CDN, a partir de 1996 y hasta el 2002 se aprobaron en el país una serie de leyes específicas para las personas jóvenes, con especial énfasis en la población adolescente⁶, por ser el grupo que mayormente se había visibilizado en ese momento, entre las que destacan⁷ (Valverde, 2007):

⁴ Según se establece en la Ley General de la Persona Joven (República de Costa Rica, 2002), se considera a la población joven aquella cuya edad se encuentra entre los 12 a 35 años.

⁵ Texto completo de la Convención de los Derechos del Niño descargable en: <http://www.sadopsantafe.org.ar/DerNinoa.html>

⁶ Según lo establece la Política Nacional para la Niñez y Adolescencia (República de Costa Rica, 2006), la población adolescente es aquella cuya edad se encuentra entre los 12 y 17 años.

⁷ Además de las leyes mencionadas, durante el período indicado se promulgaron otras leyes, decretos y políticas sectoriales orientadas a proteger los derechos de las personas menores de edad. Esta normativa cubre a la población adolescente por encontrarse dentro del grupo de minoría de edad.

- a) Ley de Justicia Penal Juvenil (No. 7576, año 1996)
- b) Ley de Pensiones Alimentarias (No. 7654, año 1996)
- c) Ley contra la Violencia Doméstica (No. 7586, año 1996)
- d) Ley Orgánica del Patronato Nacional de la Infancia (No. 7648, año 1997)
- e) Ley de Protección a la Madre Adolescente (Ley 7735, año 1998)
- f) Código de la Niñez y la Adolescencia (No. 7739, año 1998)
- g) Ley contra la Explotación Sexual de las Personas Menores de Edad (No. 7899, año 1999)
- h) Ley de Paternidad Responsable (No. 8101, año 2001)
- i) Ley General de la Persona Joven (No. 8261, mayo 2002)

A partir de la *Ley General de la Persona Joven*⁸ el país dio un salto cualitativo en materia de políticas dirigidas a la juventud y adolescencia y se generó un cambio de paradigma, al reconocer a adolescentes y jóvenes como sujetos de derechos, con características particulares y heterogéneas y como actores sociales, culturales, políticos y económicos de “importancia estratégica para el desarrollo nacional” (República de Costa Rica, 2002, Art. 3). En esta Ley se establece también la responsabilidad del Estado, en conjunto con los organismos de la sociedad civil y representantes juveniles, de garantizar las condiciones para su desarrollo integral, en el campo de la salud, la educación y el trabajo (Art. 5).

La LGPJ (Ley General de la Persona Joven), desde un enfoque de avanzada en materia de juventud, surge con el objetivo de garantizar el ejercicio y cumplimiento de los derechos de las personas jóvenes, bajo un marco que asegure el fortalecimiento de las políticas del Estado a mediano y largo plazo, desde una perspectiva de políticas intersectoriales, “centradas en la persona” y con la participación protagónica de la juventud costarricense (Valverde, 2007, p. 11).

A finales del año 2006 el país contó por primera vez con una *Política Nacional para la Niñez y la Adolescencia 2009 – 2021*⁹ (República de Costa Rica, 2006). Esta Política cubre a la población de niños, niñas y adolescentes que habitan en Costa Rica, sean de nacionalidad costarricense o no, desde la concepción hasta

⁸ Texto completo de la Ley General de la Persona Joven descargable en:
<http://cpj.go.cr/docs/derechos/LGPJ.pdf>

⁹ Texto completo de la Política Nacional para la Niñez y Adolescencia 2009 – 2021 descargable en:
http://www.unicef.org/costarica/docs/cr_pub_Politica_NNA_CR.pdf

cumplir los 18 años de edad. Busca establecer un conjunto de directrices para garantizar el cumplimiento de sus derechos y su desarrollo integral, basándose en el paradigma de la protección integral, que sustenta la CDN. De esta forma, los destinatarios de esta política son todos los niños, niñas y adolescentes y no solo los que se encuentran en una situación de carencia o vulnerabilidad. Con esta política se espera dejar atrás el desarrollo de intervenciones de carácter asistencialista o represivo e impulsar acciones que promuevan los derechos humanos –DDHH- del grupo meta, enfatizando en los derechos relacionados con la supervivencia, el desarrollo integral, la participación y la protección.

En abril de 2007 se aprobó la *Política Pública de la Persona Joven*¹⁰(Consejo Nacional de la Política Pública de la Persona Joven, 2007), que constituye el marco orientador de las políticas de juventud en Costa Rica. Su objetivo es crear oportunidades y condiciones para garantizar el ejercicio de los derechos y de la ciudadanía de las personas jóvenes, el desarrollo de sus potencialidades y su aporte al desarrollo nacional. Esta política se centra en el empoderamiento de la población joven como ciudadanos y agentes estratégicos en el desarrollo, buscando superar los enfoques reduccionistas que definen la juventud como un período de transición a la edad adulta, como una amenaza al orden social o como una época marcada por carencias. Asimismo se creó el Sistema Nacional de Juventud, con el fin de articular los diferentes sectores y agentes sociales y potenciar el trabajo del Estado en este campo.

También consideramos importante citar la aprobación, en el año 2007, de la *Política Nacional para la Igualdad y Equidad de Género 2007–2017*¹¹(INAMU, 2007). Aunque no es una política dirigida específicamente a la población joven, en su tercer objetivo *Relativo a una educación y salud de calidad en favor de la igualdad*, se propone que al año 2017 las niñas, niños y adolescentes del país hayan recibido acciones formativas orientadas a eliminar los estereotipos de género en su proceso de socialización y educación, en su sexualidad y salud

¹⁰ Texto completo de la Política Pública de la Persona Joven descargable en: <http://cpj.go.cr/docs/PPPJ2007.pdf>

¹¹ Texto completo de la Política Nacional para la Igualdad y Equidad de Género 2007–2017 descargable en: <http://www.inamu.go.cr/PIEG/index.php?seccion=pieg>

sexual y reproductiva –SSR-. Como se verá a lo largo de esta investigación, el abordaje de aspectos relacionados con la equidad e igualdad de género reviste gran importancia en un proceso de educación integral de la sexualidad.

Finalmente, en el año 2011 el Estado costarricense aprobó la *Política Nacional de Sexualidad 2011–2021*¹² (Ministerio de Salud, 2011a), un avance significativo en la implementación de los compromisos internacionales asumidos en materia de DSR. Esta política tiene como ejes transversales los DDHH, la igualdad de género y el reconocimiento de las diversidades (etaria, étnica, sexual, condición de salud y discapacidad, entre otras). Enfatiza el ejercicio de una sexualidad integral como un derecho fundamental en salud y la responsabilidad del Estado de formular políticas públicas que la promuevan y garanticen. Una de las áreas de intervención de la política es la *Educación Integral de la Sexualidad*. Como lineamiento de política en esta área, se plantea garantizar el acceso de todas las personas a una educación de la sexualidad desde los enfoques o ejes transversales citados anteriormente, que se base en información científica y actualizada, libre de preceptos religiosos. Las estrategias que se plantean para lograrlo son las siguientes:

- Reconocer que la educación integral de la sexualidad es un derecho humano en educación y en salud y, por tanto, requiere el desarrollo de estrategias en las instituciones que atienden ambos sectores.
- Diseñar e implementar una Política Intersectorial de Educación Integral de la Sexualidad, que se base en los compromisos ratificados por el país en diferentes instrumentos normativos nacionales e internacionales.
- Desarrollar metodologías y espacios de educación integral de la sexualidad dirigidos a diferentes poblaciones, según sus especificidades.
- Incorporar a la currícula universitaria de diferentes carreras de las áreas de educación, salud y ciencias sociales, cursos dirigidos al desarrollo de competencias y habilidades para abordar la educación integral de la sexualidad desde los enfoques propuestos en la política.
- Garantizar a todas las personas que habitan en el país el acceso a una educación de la sexualidad desde los enfoques de DDHH, género y diversidades.

¹² Texto completo de la Política Nacional de Sexualidad 2011 – 2021 descargable en: http://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/sobre-ministerio-marco-orientador-sevri-ms/cat_view/151-direccion-de-planificacion-estrategica/153-politicas

Como se ha podido apreciar, Costa Rica dispone de un marco normativo amplio, desde el que se puntualiza la responsabilidad estatal de velar por el desarrollo integral de su población adolescente y joven, desde enfoques basados en principios de igualdad, equidad y DDHH. Pasaremos a detallar los avances del país en materia de DSR. Los DSR son aquellos derechos que garantizan a las personas su libertad para decidir sobre la manera de vivir su propio cuerpo en el plano sexual y reproductivo. El reconocimiento y respeto que una sociedad tenga de los DSR influirá en la vivencia de una sexualidad saludable por parte de sus integrantes.

1.1. Avances en materia de derechos sexuales y reproductivos

En las últimas dos décadas Costa Rica registra importantes avances en materia de DSR con la ratificación de convenciones y conferencias internacionales y la aprobación de decretos, leyes y políticas nacionales. En las Tablas 1-1 y 1-2 sintetizamos estos esfuerzos.

Tabla 1-1. Costa Rica. Instrumentos internacionales sobre derechos sexuales y reproductivos ratificados por el Gobierno de Costa Rica.

Año	Instrumentos internacionales ratificados
1984	• Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación en Contra de la Mujer, (CEDAW)
1994	• Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, (CIPD)
1995	• Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer • Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la violencia contra la mujer
1999	• Conferencia Internacional de Población y Desarrollo + 5, (CIPD+5)
2000	• Conferencia Mundial Sobre la Mujer, (Beijing+5)
2004	• Conferencia Internacional de Población y Desarrollo + 10, (CIPD+10)

Fuente: Tomado de Asociación Demográfica Costarricense (2004, p.10).

Tabla 1-2. Costa Rica. Instrumentos nacionales sobre derechos sexuales y reproductivos aprobados.
Período 1995 – 2010.

Año	Instrumentos nacionales / Contenido
1995	• Decreto Ejecutivo No. 24029-S. Autoriza las técnicas de reproducción asistida, entre ellas la Fertilización in Vitro. Este decreto se deroga en el año 2000.
	• Ley contra el Hostigamiento Sexual en el Empleo y la Docencia. Prohíbe y sanciona el acoso u hostigamiento sexual en las relaciones laborales y de docencia.
1996	• Ley contra la Violencia Doméstica. Establece la violencia doméstica como una contravención y se definen medidas de protección y mecanismos de denuncia.
1998	• Ley General sobre el VIH/SIDA. Establece lineamientos en educación, promoción de la salud, prevención, diagnóstico, vigilancia epidemiológica y atención e investigación sobre el VIH y el SIDA. Establece los derechos y deberes de las personas portadoras del VIH, las personas enfermas de SIDA y las demás personas del país.
	• Código de la Niñez y la Adolescencia. Establece un marco de derechos de niñez y adolescencia. En cuanto a DSR se refiere al derecho a recibir atención directa y gratuita en los centros de salud y a una educación sobre salud preventiva, sexual y reproductiva.
1999	• Reglamento de la Ley General sobre el VIH/SIDA. Establece las directrices mediante las cuales se debe ejecutar la Ley General sobre el VIH/SIDA.
	• Decreto Ejecutivo 27913-S: La salud sexual y reproductiva es un derecho nuestro. Entre otros puntos se crean las Consejerías en Salud y Derechos Reproductivos y Sexuales en todas las instancias públicas y privadas que brinden servicios en SSR. Estos son equipos interdisciplinarios que tienen como tarea brindar información y actualizar al personal de salud. Se avala el consentimiento informado como único requisito para realizarse la esterilización quirúrgica (se requería la autorización de la pareja o del padre).
	• Ley contra la Explotación Sexual de las Personas Menores de Edad. Regula y penaliza algunas actividades con personas menores de edad, como la violación, las relaciones sexuales (remuneradas o no), los abusos sexuales, la corrupción, el proxenetismo, la trata de personas y la pornografía.
2000	• Derogación del Decreto Ejecutivo No 24029-S. La Sala Constitucional de la Corte Suprema de Justicia declara inconstitucional la fertilización in Vitro, por considerar que infringe dos valores fundamentales del ordenamiento jurídico: el derecho a la vida y a la dignidad del ser humano.
2001	• Políticas de Educación Integral de la Sexualidad Humana. Establece la educación sexual como un eje transversal en todos los niveles de la educación, desde el nivel preescolar hasta la secundaria.
2004	• Política Pública de la Persona Joven (basada en la Ley General de la Persona Joven, 2002). Incluye un apartado sobre SSR, en donde se señala la necesidad de: • Brindar servicios integrales de educación de la sexualidad, enfatizando en el ejercicio de los derechos sexuales de las personas jóvenes. • Promover la prevención de las ITS y el VIH/SIDA. • Facilitar el empoderamiento de las personas jóvenes con respecto a su derecho y libertad de elegir y tomar decisiones en la dimensión sexual y en la reproductiva.
2007	• Ley de Penalización de la Violencia contra las Mujeres. Su objetivo es proteger los derechos de las víctimas de violencia y sancionar las formas de violencia física, psicológica, sexual y patrimonial contra las mujeres mayores de edad. Tipifica el femicidio como delito penal.
2010	• Política Nacional de Sexualidad 2010 – 2021. Pretende contribuir, desde un enfoque de DDHH, igualdad de género y diversidad, a que todas las personas sin discriminación, tengan el derecho a una sexualidad que lleve a relaciones más justas, afectivas, placenteras, equitativas, de respeto y de crecimiento mutuo.

Fuente: Elaboración propia con base en Asociación Demográfica Costarricense (2004) y Sistema de Información Procuraduría General de la República de Costa Rica (<http://www.pgr.go.cr/Scij/>).

En el año 1984 Costa Rica ratificó la *Convención para la eliminación de todas las formas de discriminación en contra de la mujer –CEDAW-*, en la cual se indica de manera directa la obligación de los Estados de tomar medidas que aseguren que hombres y mujeres tengan derecho a información y educación sobre SSR en igualdad de condiciones, acceso a servicios de SSR, tomar decisiones libres e informadas sobre las relaciones de pareja y el matrimonio, así como decidir el número de hijas e hijos que desean tener y el intervalo entre los nacimientos.

También ratificó la *Conferencia Internacional de Población y Desarrollo* (Cairo, Cairo+5 y Cairo+10). En la conferencia de El Cairo, en 1994 se incluyó un capítulo sobre derechos reproductivos y salud reproductiva y se tomaron acuerdos sobre planificación familiar, prevención y tratamiento de ITS, incluido el VIH/SIDA, información y educación sexual y acceso de personas adolescentes a servicios de SSR. Posteriormente, en los documentos derivados de las Conferencias Cairo+5 y Cairo+10, los Estados ratificaron los acuerdos tomados en el año 1994.

En 1995 el país ratificó la *Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer*, celebrada en Beijing. En el capítulo Salud Reproductiva y Derechos Reproductivos se reconocen los DSR que se citan a continuación y que son nuevamente ratificados en 1999 en la reunión conocida como Beijing +5 (p. 8):

- Que la mujer tenga control sobre las cuestiones relativas a su sexualidad, sin verse sujeta a coerción, discriminación o violencia.
- Las relaciones igualitarias entre la mujer y el hombre, respecto de las relaciones sexuales y la reproducción.
- Que la mujer tenga acceso a servicios adecuados de atención de la salud.
- Que la mujer disponga de información y acceso a métodos seguros, eficaces, asequibles y aceptables de planificación de la familia, así como a otros métodos lícitos para el control de su fecundidad y el acceso a servicios adecuados de atención de la salud.
- Programas con enfoque de género para la prevención de las ITS y el VIH/SIDA.
- Promover la investigación y difundir información sobre la salud de la mujer.

Respondiendo a los compromisos de los instrumentos internacionales ratificados, se han aprobado a nivel nacional políticas públicas, leyes, decretos y otros instrumentos jurídicos relacionados con los DSR, que abordan aspectos como la violencia doméstica, la violencia contra las mujeres –VCM-, el VIH/SIDA, los derechos de la niñez, adolescencia y la persona joven, la esterilización quirúrgica, la vivencia de una sexualidad integral, entre otros. En la Tabla 1-2, anterior, presentamos una síntesis de los alcances de los instrumentos aprobados.

Pese a los avances antes citados, Costa Rica aún enfrenta importantes barreras para que su población pueda disfrutar plenamente de sus DSR. Algunas de estas limitaciones son la prohibición a la fertilización in vitro¹³, al aborto (cuando no es por razones terapéuticas), el matrimonio entre personas del mismo sexo, la imposibilidad de acceder a la anticoncepción de emergencia (AE) en los servicios públicos de salud, la falta de programas sostenibles que aborden la educación sexual en todos los niveles educativos de la EGB y ED.

Otra limitación importante para continuar avanzando en este tema a nivel nacional es la diversidad de opiniones entre los sectores tomadores de decisiones con respecto al disfrute de los DSR. En el estudio realizado por la Asociación Demográfica Costarricense –ADC- (2004), con 33 personas tomadoras de decisiones de diversos sectores (Gobierno, Asamblea Legislativa, Salud, Educación, Iglesia Católica y otros), con el fin de conocer sus opiniones, actitudes y percepciones sobre los DSR, se encontró que de los 11 derechos analizados¹⁴ las personas entrevistadas estaban a favor en forma unánime solo de uno: el derecho a participar en políticas públicas sobre sexualidad.

¹³ La Corte Interamericana de Derechos Humanos emitió un fallo en el mes de diciembre de 2012 (en respuesta a una demanda planteada por nueve parejas ante el Estado costarricense), indicando que la fertilización in vitro debe legalizarse en Costa Rica, argumentando que la prohibición vigente en país desde el año 2000, por orden de la Sala Constitucional, violenta el derecho fundamental de cualquier persona a tener hijos(as) por medios naturales o asistidos. Actualmente el Estado se encuentra elaborando una normativa que regule la fertilización in vitro.

¹⁴ Los derechos se clasificaron en: 1.Derecho a la libertad y autonomía sexual; 2.Derecho a la equidad, la igualdad y a vivir libre de toda discriminación; 3.Derecho a vivir libre de violencia sexual; 4.Derecho a la intimidad y privacidad sexual; 5.Derecho a la expresión de la sexualidad; 6.Derecho al disfrute y al placer sexual; 7.Derecho a la elección de pareja; 8.Derecho a la libertad reproductiva; 9.Derecho a la información y educación sexual; 10.Derecho a la atención y la salud sexual y reproductiva; y 11.Derecho a la participación en políticas públicas sobre sexualidad.

Aunque el promedio general es favorable en otros tres derechos (expresión de la sexualidad, disfrute y placer sexual e información y educación sexual), algunos sectores muestran su oposición a los mismos. Por ejemplo, en el derecho a la información y educación sexual los sectores Educación e Iglesia se manifiestan en contra y la Asamblea Legislativa muy en contra (ADC, 2004, p. 53).

El estudio concluye indicando que es necesario promover procesos de sensibilización, información y capacitación dirigidos a las personas tomadoras de decisiones, con el fin de que dispongan de información veraz y actualizada, desde un enfoque de DDHH y de género, que sustente sus posiciones con respecto al disfrute de los derechos.

Como pudimos apreciar, Costa Rica cuenta con un marco normativo relativamente reciente en materia de juventud, que se ha ido estructurando, principalmente, en respuesta a los compromisos adquiridos por el país a nivel internacional. En este punto, nos cuestionamos si los nuevos enfoques que promueve este marco normativo, basados en la autonomía, igualdad, equidad, DDHH y no discriminación, han logrado institucionalizarse y concretarse en programas, proyectos y servicios que aseguren el desarrollo integral y el cumplimiento de los derechos de la población joven.

1.2. Esfuerzos institucionales dirigidos a la población joven

El estudio realizado por Valverde (2007) con instituciones públicas costarricenses, caracterizadas como las más relevantes en materia de gestión e implementación de políticas, servicios, programas y proyectos orientados a la población joven, nos brinda una respuesta al cuestionamiento anterior. La investigación reveló que entre 1996 y 2006 se desarrollaron un total de 164 programas/proyectos/servicios públicos. Un 41,0% del total de estos esfuerzos (68) se ha ejecutado por un período superior a los 10 años y un 20,0% (32) entre los 5 años y 10 años.

El estudio concluye que, si bien los datos encontrados podrían sugerir que existe en el país una visión de largo plazo en materia de políticas orientadas a la juventud, es importante considerar una serie de hallazgos adicionales. La mayoría de esfuerzos que registran más tiempo de ejecución se encuentran dentro del

campo de la educación, sector en que se ha concentrado una de las más importantes inversiones. La educación y la salud son los sectores a los que tradicionalmente se les ha delegado la atención de la población joven, contribuyendo a una visión fragmentada y parcializada de las políticas públicas de juventud, al eximir a otras instituciones y sectores de su corresponsabilidad en el desarrollo de este grupo poblacional.

Cabe destacar el hecho de que alrededor de un 40% de las iniciativas evaluadas registran períodos de ejecución de cuatro o menos años, que no superan los períodos de gobierno, lo cual deja entrever la dificultad de lograr un cambio estructural sostenido a mediano y largo plazo en la atención de esta población, que realmente responda a sus necesidades.

Por otra parte, las respuestas institucionales se concentran en la población adolescente en condiciones de pobreza, seguida por la no escolarizada y por poblaciones que viven algún tipo de maltrato. Además de estas poblaciones en riesgo que menciona el estudio, nos preguntamos ¿qué sucede con la población joven que “no se encuentra en riesgo”?, ¿cómo se le aseguran oportunidades que potencien su desarrollo y se garantiza el ejercicio de sus derechos?, tal y como aspiran las políticas.

El estudio realizado también reportó una gran diversidad y heterogeneidad de enfoques de atención utilizados en los proyectos/programas/servicios, lo cual refleja una pobre comprensión del significado de los enfoques propuestos en la normativa para dirigir la programación institucional, así como un escaso nivel de homogenización de la oferta. Nos cuestionamos entonces, si, en la práctica, se han trascendido los enfoques reduccionistas que buscan superar las políticas y realmente podemos hablar de un cambio de paradigma a nivel institucional en la atención de esta población.

2. La educación sexual: Una historia de avances y retrocesos

A continuación realizamos un recuento de los esfuerzos estatales realizados en materia de educación sexual en Costa Rica, con el objetivo de contar con un panorama más preciso de las diferentes aristas que se han presentado en el camino recorrido, así como las repercusiones que se derivan del abordaje limitado que se ha hecho de la educación sexual.

2.1. Programas estatales en educación sexual

Los primeros esfuerzos estatales en materia de educación sexual dirigidos a adolescentes y jóvenes se iniciaron en la década de los años sesenta, con el objetivo de complementar las acciones que debían desarrollar las familias. En 1969, por ejemplo, se aprobó el *Programa de Adiestramiento en Educación Sexual*, que estableció los lineamientos de la política oficial del MEP en este tema (MEP, 2001). A partir de allí la historia ha estado matizada por una serie de avances y retrocesos, producto de las luchas políticas entre diversos sectores, como analizaremos a continuación.

En 1985 se manifestó mayor interés por la educación sexual y el MEP estableció el *Departamento de Educación en Población*, al que le correspondió la formulación de postulados y acciones para fortalecer la educación de la sexualidad humana y de la vida familiar. Se inició un programa apoyado por el Fondo de Población de las Naciones Unidas, llamado *Programa de Educación en Población*, que desarrolló temas de sexualidad, medio ambiente y población en los procesos de aula, desde un enfoque biologicista.

Como parte del Programa Educación en Población, en 1985 se elaboraron las *Guías de Educación para la Sexualidad*, dirigidas al sistema educativo estatal, que tenían como finalidad atender la “problemática sexual” de la población joven, específicamente en aspectos relacionados con los altos índices de embarazos a temprana edad, la maternidad y paternidad responsable, el incremento de las enfermedades de transmisión sexual, la agresión y explotación sexual.

Estas guías generaron una polémica nacional en torno al tema de la educación sexual de la población joven. Por una parte, un grupo de personas, entre ellas autoridades del MEP, defendía la creación de las guías, argumentando que la población joven no disponían de información sobre las enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados y otros temas relacionados con la sexualidad y eso traería consecuencias indeseadas a la sociedad. Otro grupo de personas, principalmente la jerarquía de la Iglesia Católica, estaba en contra de dichos materiales, argumentando que eran perjudiciales, pues promovían las relaciones sexuales precoces en la juventud.

Posteriormente, el Gobierno y la Iglesia Católica llegaron a un acuerdo y se incorporaron los cambios propuestos por ésta última a la primera versión de las Guías. Entre estos cambios destacaba la introducción del enfoque ético religioso. Se enfatizaba la fecundación como objetivo único de la relación sexual, se omitían temas como el embarazo a temprana edad y las enfermedades de transmisión sexual y se hacía un abordaje de la sexualidad desde una posición biologicista, dejando de lado aspectos afectivos. Los nuevos textos fueron entregados por la Conferencia Episcopal de Costa Rica al MEP en 1992, con los cambios incorporados.

Entre 1990 – 1994 el MEP elaboró y publicó, en coordinación con la Conferencia Episcopal, las *Guías Didácticas de la Sexualidad Humana*, para el tercer ciclo de la EGB y la ED y ejecutó programas de formación al profesorado de Educación Familiar, Educación Religiosa, Orientación y Ciencias.

En 1998 se formuló el *Programa Educativo Nacional Excelencia y Equidad en Educación*, que retomó algunos aspectos de política relacionados con la educación de la sexualidad humana. Este programa procuró la incorporación de los padres y las madres, como primeros responsables de la educación de sus hijos e hijas, así como de los medios de comunicación y de las organizaciones no gubernamentales en el quehacer educativo. Se buscaba fortalecer la formación en valores, de manera que el tema permeara todo el currículo y fuera abordado en la cotidianidad del aula.

Ese mismo año, la Primera Dama de la República impulsó el *Programa Amor Joven –PAJ-*, mediante el cual se estableció una estrategia para el abordaje de la sexualidad basada en la ejecución de proyectos pedagógicos, desarrollados dentro y fuera del aula, que buscaban facilitar el aprendizaje de habilidades y destrezas para la vida, de conformidad con los marcos legales existentes. Se procuraba transversalizar el tema de sexualidad en el currículo educativo (Araya, 2003).

La jerarquía de la Iglesia Católica reaccionó en contra del PAJ y ejecutó acciones para desprestigiarlo. Esta presión fue tan importante que el Gobierno decidió conformar una comisión mixta Iglesia-Estado para analizar la situación del programa. El resultado final fue el cuestionamiento del programa en múltiples aspectos, su cierre y la publicación por parte de la Iglesia Católica de sus propias guías de sexualidad.

Luego del conflicto suscitado con el PAJ, en el mes de junio de 2001 el Consejo Superior de Educación del MEP aprobó las *Políticas de Educación Integral de la Expresión de la Sexualidad Humana –EISH-*, proyecto que se consideró revolucionario en el país, al establecer la educación sexual obligatoria y transversal en el currículo de la EGB. En el siguiente capítulo profundizaremos en los contenidos y otros aspectos de estas políticas.

En la sesión de creación de las Políticas EISH (sesión 28-2001 del 12 de junio del 2001) se creó el *Consejo de Educación Integral de la Sexualidad Humana*, con el fin de articular acciones con otras entidades sobre esta materia y el *Departamento de Educación Integral de la Sexualidad Humana –DEISH-*, como instancia asesora, coordinadora y ejecutora de dichas acciones y cuyo principal objetivo fue fomentar, de manera integral, la educación en sexualidad de la población estudiantil. El DEISH se encargó de capacitar al profesorado para la puesta en práctica de las Políticas EISH. Para ello se aplicó una estrategia de agentes multiplicadores (docentes capacitaron a otros docentes). Se les brindó capacitación, asesoría y sensibilización en temáticas como: socialización, feminidad, masculinidad, abuso del poder, violencia, mitos y estereotipos en torno

a la sexualidad, bases biológicas, marco legal, desarrollo evolutivo y propuestas metodológicas. Sin embargo, la estrategia implementada no dio los resultados esperados.

La Máster Patricia Arce, quien fue la Directora del DEISH, manifestó en una entrevista realizada en el año 2005 por esta Investigadora (Preinfalk, 2005), que después de 5 años de la aprobación de las políticas las capacitaciones brindadas no abarcaron a toda la población docente, pese al máximo aprovechamiento de los recursos humanos existentes. Asimismo, una limitación importante que se enfrentó fue que el profesorado capacitado no reprodujo con sus estudiantes los mismos temas que recibió en la capacitación, omitían temas, priorizaban otros, de manera que la información que finalmente llegó al estudiantado no fue la misma que se deseaba transmitir. Consideramos que esta situación pudo deberse a varios factores, entre otros: la prevalencia en la población docente de concepciones de la sexualidad basadas en preceptos religiosos, que no les permitió apropiarse de nuevos conceptos; falta de formación y de metodologías adecuadas para abordar los temas en el aula; temor a la reacción de padres y madres de familia que no consideran conveniente abordar estos temas en el ámbito escolar.¹⁵

En el año 2007 se produce una reestructuración del MEP y se crea el Departamento de Educación en Salud y Ambiente, eliminándose el DEISH. El nuevo departamento integró las áreas de sexualidad integral, salud, educación de la salud y ambiente. Dentro de sus funciones se encuentra continuar con la capacitación de docentes para implementar la enseñanza de la sexualidad en los centros educativos (Fallas, 2009).

En el año 2008 el Consejo Superior de Educación avaló la propuesta de elaborar un nuevo plan de educación sexual a impartirse en los centros educativos del país.

¹⁵ En este mismo sentido, la investigación *Formación del Profesorado en la Atención de la Diversidad Afectivo-Sexual* realizada por Penna (2012) en el ámbito educativo español, a partir de las aportaciones de diversas autoras (como Collins, 2004; Ferfolja y Robinson, 2004; Lipkin, 2002; López, 2003; Mc Conaghy, 2004; Wynee, 2008; Sykes y Goldstein, 2004), indica como factores limitantes para que el profesorado aborde la educación de la diversidad afectivo-sexual en el aula los siguientes: actitudes negativas ante la diversidad, miedo a represalias en el centro educativo, falta de apoyo por parte de las familias y medios de comunicación y carencias formativas.

La *Propuesta de Plan Nacional de Educación para la Sexualidad* (INEINA, 2009) fue aprobada en el año 2010 e incluye la definición de los contenidos sobre sexualidad a enseñar en cada nivel de la EGB y ED. Para su elaboración se realizaron consultas a nivel nacional y espacios de reflexión con los diversos sectores involucrados (estudiantes de escuelas y colegios, madres y padres de familia, docentes, personas especialistas nacionales e internacionales en el tema, representantes de diferentes instancias gubernamentales y organismos no gubernamentales).

En la entrevista realizada por un medio de comunicación nacional¹⁶ tras la presentación del nuevo plan de educación sexual, el Dr. Leonardo Garnier, Ministro de Educación, explicó que en el año 2011 se esperaba efectuar los cambios curriculares necesarios para introducir los temas sugeridos y elaborar materiales de apoyo para capacitar al profesorado. La educación sexual sería desarrollada como una materia específica y no de manera transversal, dando prioridad a los planes de estudio de primer ciclo de ED. Afirmó que se esperaba que el profesorado estuviera capacitado en el año 2012 y los nuevos contenidos se empezaran a impartir en el año 2013.

Una manifestación de la sociedad civil costarricense ante la falta de respuesta a la necesidad de educar en sexualidad se dio el 16 de noviembre de 2011, con la presentación, por parte de la Red Nacional de Defensa y Promoción de los Derechos Sexuales y los Derechos Reproductivos –REDESER-¹⁷, de la campaña *EIS=EV: Educación Integral para la Sexualidad es Educación para la Vida*, en la que se exigió al Estado asumir su responsabilidad de brindar educación sexual integral a las personas menores de edad.

La campaña promovió el siguiente mensaje: “Hay temas de los que urge hablar en las aulas: placer, decisión, violencia, diversidad sexual, derechos y afecto” y su objetivo fue incidir para que el Estado cumpliera con los compromisos adquiridos

¹⁶ Entrevista realizada por el programa Telenoticias al Ministro de Educación Pública, Dr. Leonardo Garnier, el 16/09/10.

¹⁷ Esta red, fundada en el año 2007, está conformada por 15 organizaciones no gubernamentales y “[...] constituye una instancia de la sociedad civil costarricense dedicada a promover, defender y vigilar el cumplimiento y acceso de los derechos sexuales y derechos reproductivos en el país” www.redeser.org

en el año 2008, en el marco de la Conferencia Internacional sobre VIH/SIDA, donde Ministros de Salud y Educación de América Latina y el Caribe, incluyendo Costa Rica, suscribieron la *Declaración Ministerial: Prevenir con Educación*. Este compromiso obliga a los Estados a invertir recursos en programas de educación integral de la sexualidad¹⁸ y ampliar el acceso a los servicios de salud antes del año 2015.

Finalmente, en esta historia de avances y retrocesos, la acción más reciente que brinda nuevas esperanzas para avanzar en la educación sexual de la población estudiantil costarricense es la aprobación, el 4 de junio de 2012, por parte del Consejo Superior de Educación del MEP, del *Programa de Estudio de Educación para la Afectividad y la Sexualidad Integral –EASI–*, que analizaremos en el siguiente apartado.

Este programa busca trascender la visión tradicional de una educación sexual basada en un proceso informativo centrado en la dimensión biológica, proponiendo el desarrollo de procesos formativos que integren la dimensión afectiva como un elemento indispensable. Se espera lograr un cambio de actitud en la población estudiantil, mediante la apertura de espacios de reflexión que favorezcan la promoción de factores de protección, hacia una vivencia integral de su sexualidad. El programa se empezó a impartir en el año 2013, en el tercer ciclo de la EGB (estudiantes entre los 13 a 15 años) como una unidad temática de la materia de Ciencias, reforzado en los temas que se desarrollan en Orientación.

La reacción de grupos conservadores frente a la aprobación del programa fue inmediata. Un mes y medio después de su aprobación la Sala Constitucional de la Corte Suprema de Justicia de Costa Rica había recibido 2,500 recursos de amparo contra el MEP, presentados por padres y madres de familias católicas y evangélicas, solicitando que el programa se declarara inconstitucional. Uno de los argumentos planteados por padres y madres fue el siguiente:

¹⁸ Uno de los objetivos de la Declaración Ministerial, a alcanzar a finales del año 2015, es reducir en un 75% el número de escuelas que no han institucionalizado la educación integral en sexualidad.

No se puede separar la educación sexual que se les dará a nuestros hijos, de los principios morales, éticos y de las creencias religiosas, que como padres de familia tenemos derecho a transmitir a nuestros hijos e hijas. Por el hecho de haberles dado la vida, tenemos el derecho originario, primario e inalienable de educarlos(as). Es un derecho natural. Es un derecho humano ([http:// www.poderjudicial.go.cr/salaconstitucional](http://www.poderjudicial.go.cr/salaconstitucional)).¹⁹

Los recursos presentados también se fundamentaron en la violación del principio de participación ciudadana en la toma de decisiones, al no consultarse a los padres y madres sobre el programa.

El primero de agosto de 2012 la Sala Constitucional de la Corte Suprema de Justicia declaró “parcialmente con lugar” (aceptados) los recursos de amparo, en cuanto a la violación de la libertad de conciencia y emitió una resolución manifestando que el Programa EASI sería opcional y que los padres y madres tienen derecho a negarse a que sus hijos(as) reciban los contenidos del mismo, si los consideran en contra de las creencias religiosas o valores que les desean inculcar (derecho de objeción de conciencia).

Al calor del conflicto que generó esta situación, el Periódico La Nación contrató una encuesta²⁰ a la empresa UNIMER, para conocer la aceptación de este tipo de programas por parte de la población costarricense. La encuesta reveló que un 77% de la población costarricense está a favor de los programas de educación sexual y sólo 5% se opone a los mismos.

La necesidad de desarrollar programas de educación sexual en el ámbito escolar también se evidenció mediante una encuesta telefónica efectuada por el Instituto de Estudios de la Mujer de la UNA –IEM- y aplicada por el Instituto de Estudios en Población –IDESPO- de la misma universidad a 600 personas²¹. Los resultados mostraron que (IEM, 2012):

¹⁹ Voto completo de la Sala Constitucional 10456-12 descargable en: [http:// www.poderjudicial.go.cr/salaconstitucional](http://www.poderjudicial.go.cr/salaconstitucional)

²⁰ La encuesta fue aplicada entre el 5 y el 11 de julio de 2012 a 1,200 costarricenses mayores de 18 años y publicada por el Periódico La Nación el 2 de agosto de ese mismo año. El margen de error de la misma es de un 2,7%.

²¹ Algunas características de la población encuestada son: 93,3% son costarricenses entre los 18 y 55 años, 56,2% son casados(as) o en unión libre, 68,7% tiene hijos e hijas, 74,7% son católicos(as) y 13,5% son evangélicos(as), 22,4% tiene universidad completa y un 19,7% tiene secundaria completa.

- Un 92,3% de la población encuestada afirmó estar de acuerdo y muy de acuerdo en que la educación sexual es responsabilidad tanto de los centros educativos, como de las familias, y se manifestó a favor de incluir este tipo de programas en dichos centros.
- Un 87,9% aseguró estar de acuerdo y muy de acuerdo en incluir en los colegios programas para promover prácticas de sexualidad segura.
- Un 92,2% se mostró a favor de enseñar a adolescentes y jóvenes sobre métodos anticonceptivos.
- Un 94,4% afirmó estar de acuerdo y muy de acuerdo en enseñar a niñas, niños, adolescentes y jóvenes sobre el respeto a las personas sexualmente diversas.

Asimismo, en la última Encuesta Nacional de Salud Sexual y Reproductiva – ENSSR-, Costa Rica 2010 (Ministerio de Salud, 2011b) se incluyó un capítulo sobre Percepciones con respecto a la educación para la sexualidad. Los resultados mostraron que un 93,4% de las personas Católicas encuestadas y un 91,4% de las que profesan la religión Cristiana Evangélica está a favor de la educación sexual. También está de acuerdo con los programas de sexualidad un 91,1% de las personas que indicaron no profesar una religión y un 91,2% de las personas que indicaron profesar otras religiones diferentes a las anteriores. No se encontraron diferencias significativas en estos porcentajes por zona de procedencia (urbana o rural) o por sexo.

Pese a las manifestaciones de grupos conservadores en contra del Programa EASI, el MEP inició las acciones necesarias para su implementación. Consideramos que, una vez que se ejecute el programa, se evidenciará que el grupo de padres y madres de familia que se oponen al mismo es minoritario. Con el tiempo estos padres y madres irán superando sus prejuicios y temores y serán sus propios hijos(as) quienes les soliciten su autorización para asistir a estas clases, al ser la formación en sexualidad una necesidad sentida por la población joven, como confirmamos en los resultados de la presente investigación.

Como se pudo apreciar en lo expuesto, avanzar en el abordaje de la educación sexual desde nuevos enfoques no ha sido tarea fácil para el Estado costarricense. Pese a contar con un marco normativo nacional e internacional que le respalda, consideramos que el abordaje de la educación sexual ha estado matizado más por

factores políticos y sociales, que por el conocimiento profesional. Los alcances de los programas de educación sexual impulsados han sido limitados y han contribuido poco al desarrollo integral de la población joven. Los enfoques que han orientado las acciones, hasta la fecha, se han centrado en un abordaje biologicista de la sexualidad, mediado por preceptos religiosos y principalmente de carácter informativo. Esto se evidencia en una población joven carente de los conocimientos y destrezas necesarias para vivir su sexualidad de una manera sana y placentera, y contribuye a la prevalencia de una serie de problemáticas sociales, como veremos a continuación.

La situación que ha enfrentado Costa Rica en torno al desarrollo de la educación sexual también la han vivido países como España. Como indica Kempner (2009, citado por Martínez et al., 2012, p. 434): “Las batallas por la educación de la sexualidad nunca se llevan a cabo en un vacío; siempre reflejan las realidades políticas y sociales más grandes de su tiempo”.

En el caso español, los autores consideran que los factores políticos y sociales prevalecientes en el país conducirán a un patrón muy heterogéneo de educación sexual, y motivan al profesorado, en su condición de agentes de cambio, a involucrarse más en la enseñanza de la sexualidad, amparados en la libertad que les confiere la normativa existente.

2.2. Repercusiones de una educación sexual limitada

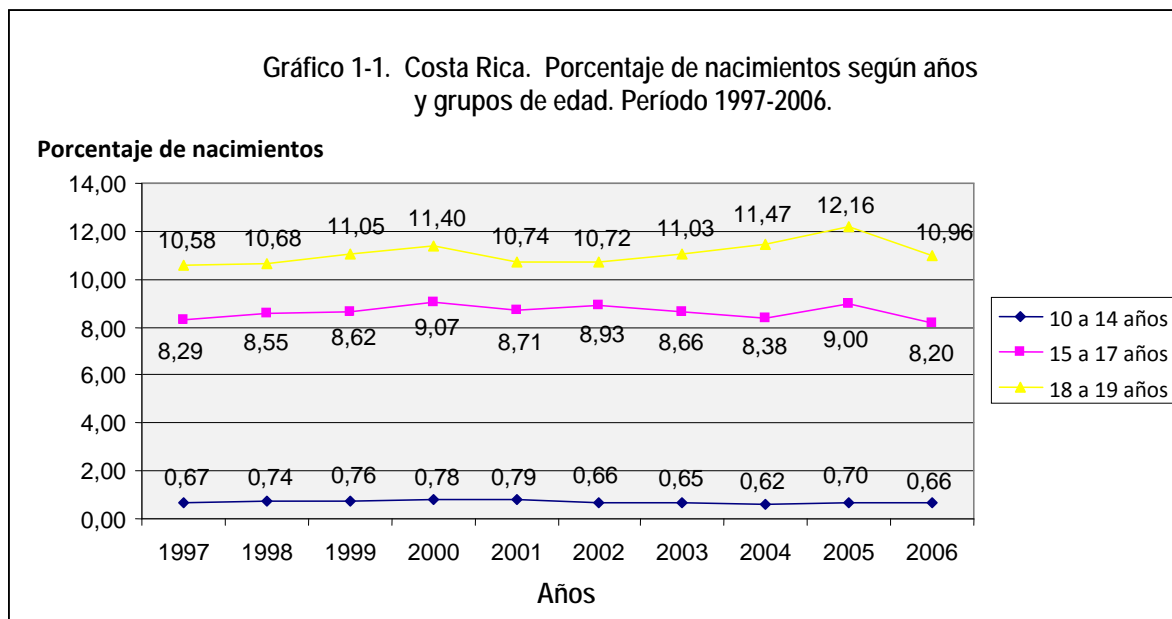
Aunque las repercusiones de una educación sexual restringida son múltiples, retomaremos algunas problemáticas que afectan a la población joven, que vienen generando preocupación en el país y que han sido evidenciadas desde diversas investigaciones y estadísticas nacionales. Entre ellas se encuentra el embarazo a edades tempranas, fuertemente correlacionado con situaciones de pobreza, desempleo y no escolarización; la incidencia de ITS y VIH/SIDA en personas jóvenes, relacionada con una baja percepción de riesgo ante las relaciones sexuales sin protección y una baja utilización del condón; la prevalencia de

estereotipos de género, que perpetúan situaciones de desigualdad, discriminación y violencia.

El embarazo a edades tempranas genera gran preocupación al Estado costarricense y constituye desde hace algunas décadas un problema de salud pública. Aunque las tasas de fertilidad de todos los grupos de edad han descendido en las últimas décadas, el grupo de adolescentes madres registra las tasas con menor descenso. Durante los últimos 30 años, los nacimientos en mujeres menores de edad han representado cerca del 20,0% de los nacimientos del país. El Instituto Nacional de Estadísticas y Censos –INEC- (2006), registra que en el año 2006 un 19,8% del total de nacimientos en el país se produjo en mujeres menores de 18 años. Esta cifra es ligeramente inferior a la registrada en el año 2005, 21,9%, en el cual se consignó el porcentaje más elevado del período.

Como se aprecia en el Gráfico 1-1, el porcentaje de nacimientos en mujeres entre 18 a 19 años pasó de un 10,58% en 1997, a un 10,96% en el 2006. Mientras que entre mujeres entre los 15 y 17 años pasó de 8,29% a 8,20% en el mismo período y entre mujeres entre los 10 a 14 años pasó de un 0,67% a un 0,66%.²² Datos del Instituto Nacional de las Mujeres –INAMU-, citados por Fondo de Población de las Naciones Unidas (2012), indican que entre los años 2002 y 2008 se registraron en Costa Rica 10,674 nacimientos en niñas entre los 10 a 14 años, cuyos progenitores fueron mayoritariamente hombres adultos. Esta situación constituye una violación a los derechos de niñas y adolescentes y aunque se encuentra tipificada como un delito en la legislación costarricense, no siempre es denunciada.

²² En el año 2010 los nacimientos de madres adolescentes representaron un 18,7% del total (Fondo de Población de las Naciones Unidas, 2012).



Fuente: Tomado de Instituto Nacional de Estadística y Censos, 2006, p. 18.

Al ser el embarazo temprano un problema de salud pública, instituciones estatales y de la sociedad civil de diversos sectores han diseñado e implementado acciones para su atención²³, sin embargo los datos muestran que la proporción de madres adolescentes se ha mantenido constante en la última década. Aunque el problema es complejo, nos preguntamos si esta situación podría constituir un reflejo de los abordajes reduccionistas que han predominado en la educación sexual costarricense. Y por otra parte, ¿qué está sucediendo en la población universitaria?, ¿estará la población estudiantil universitaria enfrentado también embarazos no deseados?

Sobre la problemática del embarazo temprano, son preocupantes los resultados del estudio realizado por Collado (2003) en el Gran Área Metropolitana de Costa Rica, que demuestran correlación entre la fecundidad a temprana edad, la pobreza, la no escolarización y el desempleo, agravando el problema:

- a. Fecundidad adolescente y pobreza: el 90% de los segmentos censales de alta pobreza caen dentro de conglomerados de alta fecundidad.

²³En el año 1993 se elaboró el Directorio de Instituciones Públicas y Privadas que Ofrecen Servicios a la Población Adolescente en Costa Rica (Zúñiga y otras, 1993). A esa fecha, se registraron un total de 36 instituciones, clasificadas según los servicios brindados: información, educación, orientación y capacitación (36); atención y protección (11); rehabilitación (3); recreación (4); información y atención en salud (5); capacitación e integración laboral (10). No se encontraron versiones más actualizadas de esta información.

- b. Fecundidad adolescente y no asistencia escolar: el 47% de los conglomerados de alta fecundidad adolescente tienen una población de jóvenes de 13 a 17 años de edad que en su mayoría no asiste a la educación formal (no están escolarizados).
- c. Fecundidad adolescente y desempleo o empleo informal: el 54% de los segmentos de alto desempleo e informalidad se intersecan con segmentos de alta fecundidad. Asimismo, los segmentos de alto desempleo tienden a coincidir con los de alta pobreza.

En el caso de la UNA, las consecuencias que un embarazo no deseado podría traer a las jóvenes universitarias cobran especial relevancia, si consideramos que su población estudiantil está compuesta mayoritariamente por jóvenes de escasos recursos económicos. En contextos de pobreza, un embarazo temprano puede significar el abandono de los estudios, una inserción al mercado laboral en condiciones de desventaja por el bajo nivel educativo, así como enfrentar situaciones de rechazo, discriminación y violencia en su círculo familiar por el significado que socialmente representa ser una madre soltera (Carvajal, Arce y Preinfalk, 1998)²⁴.

Otra de las posibles repercusiones de una educación sexual limitada es la incidencia de ITS y VIH/SIDA en la población joven. Durante el período 2002 – 2010 el Ministerio de Salud de Costa Rica (s.f.) registró 2,620 casos de VIH y 1,937 casos de SIDA en el país, que derivan en tasas de 58,5 y 43,3 por cada 100,000 habitantes. El mayor número de casos de VIH contabilizados se presentó en el grupo de jóvenes entre los 20 a 24 años (508 casos), seguido por el grupo etario de 25 a 34 años (413 casos) y el grupo de 35 a 39 años (352 casos). Los grupos etarios más afectados por el SIDA fueron las personas entre 30 a 34 años (363 casos), seguido por los grupos de 35 a 39 años (329 casos) y de 25 a 29 años (284 casos).

La ENSSR Costa Rica 2010 (Ministerio de Salud, 2011b) registró que cerca de una cuarta parte de las mujeres entre los 15 y 19 años encuestadas considera que

²⁴ El estudio se desarrolló desde el enfoque cualitativo y cuantitativo de investigación, con una muestra de 252 adolescentes embarazadas y/o madres menores de 18 años, en condición de riesgo social, que asistían a los cursos impartidos en el marco del Proyecto de Capacitación en Opciones Técnicas no Tradicionales y Emprendedoras dirigido a Madres Adolescentes en Riesgo Social, implementado por el IEM de la UNA en convenio con el Patronato Nacional de la Infancia. Uno de los objetivos de la investigación fue Identificar si la falta de información en materia de sexualidad repercute en los proyectos de vida de las adolescentes, propiciando niveles de vulnerabilidad que se expresan en embarazos no deseados.

se puede contagiar del VIH/SIDA al usar un servicio sanitario, por medio del sudor o saliva y por la picadura de un mosquito. Porcentualmente las respuestas de los varones fueron similares. Por su parte la Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados 2011 (UNICEF, 2013) realizada en Costa Rica, indica que aunque un 99% de las mujeres encuestadas ha escuchado hablar del SIDA, únicamente un 76% conoce las tres principales formas de prevenirlo (tener una pareja fiel no infectada, usar condón siempre que se tienen relaciones coitales y la abstención en las relaciones sexuales).

Como lo indicó la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (UNICEF, 2013), las dos principales formas de disminuir la tasa de infección de este virus son el conocimiento correcto de su transmisión y brindar a la población joven herramientas para su protección. Al ser las personas jóvenes las más afectadas por esta enfermedad, las instituciones de educación superior juegan un papel trascendental en su prevención, especialmente en los dos puntos indicados.

Por otra parte, la ENSSR evidenció que prevalece una baja percepción de riesgo entre la población joven ante las relaciones sexuales sin protección. El grupo de adolescentes percibe un menor riesgo ante el VIH (21,9%), que el grupo entre 15 a 40 años (33,6%). Asimismo, el uso del condón como método de protección ante ITS se redujo entre los años 1999 y 2010 en un 1,9%, en la población en general. Solamente un 18,4% de la población total encuestada reportó usarlo en todas las relaciones sexuales y un 25,9% en su última relación sexual (porcentajes que incluyen a la población joven). Con respecto a la población adolescente (15 a 19 años), datos de la encuesta muestran que solo un 41% de quienes tuvieron relaciones sexuales durante los 12 meses anteriores a la encuesta afirmó haber utilizado el condón en el 75% de las veces; un 23% afirmó no haberlo usado nunca. Se registra un menor uso del condón en el caso de las mujeres que los hombres, en la población general. Además, del total de mujeres adolescentes madres, solo un 27% manifestó que había deseado su embarazo.

En la encuesta también se consultó a la población adolescente sobre las fuentes de información que utilizan para conocer sobre sexualidad, siendo las más citadas:

la madre (34% de los casos), el profesorado (17%), las amistades (14%), el padre (10,0%) y los medios de comunicación (5%). Para el 95% de la población adolescente encuestada la información recibida no fue suficiente, ni de calidad. Solamente un 21% afirmó estar muy satisfecho con la información brindada por el profesorado y un 32% manifestó estar satisfecho con la información dada por su padre y/o madre.

Por su parte, la investigación de Escalante, Delvó y Hío (2011) realizada en Costa Rica con estudiantes de educación primaria y secundaria y docentes²⁵, brinda evidencias de la presencia de enfoques reduccionistas en la práctica docente de las instituciones educativas costarricenses. Costa Rica, como muchos otros países latinoamericanos, afirman las autoras, ha logrado paridad de género en el acceso a la educación a nivel de la población general, sin embargo la educación continúa siendo discriminatoria, los estereotipos sexistas persisten en los criterios de ingreso y evaluación, en los programas de estudio, en los materiales educativos, en el lenguaje, en los textos educativos, en la distribución y uso del espacio y en la cotidianidad de estudiantes y docentes. Estos modelos estereotipados transversalizan tanto el currículo explícito como el oculto, lo cual incrementa la vulnerabilidad de la juventud, reduce su protagonismo, limita sus posibilidades de ejercer sus DSR, restringe su acceso a la información, les expone a embarazos tempranos no intencionados, ITS y VIH/SIDA, abuso sexual y diversas situaciones de discriminación y exclusión social. En sus conclusiones las autoras resaltan el papel protagónico de la educación para avanzar hacia la igualdad y equidad de género.

Otra investigación que brinda indicios de los mitos, estereotipos, prejuicios y simbolismos que ha interiorizado la juventud costarricense y que podrían dificultar

²⁵ Uno de los objetivos de esta investigación fue “Evidenciar la segregación y el currículo oculto en la práctica docente en la educación formal básica pública, con miras a una contribución en la implementación de la Política Nacional para la Igualdad y Equidad de Género” Delvó y Hío, 2011, p.10). La investigación se desarrolló escuelas y colegios académicos diurnos a nivel de todo el país, desde los enfoques cuantitativo y cualitativo de investigación. La población objetivo estuvo constituida por estudiantes de los niveles de educación básica (I, II y III ciclo) y sus docentes, de las escuelas y colegios públicos y semi-públicos del país, representando aproximadamente un 80% del total de centros educativos existentes, con una muestra de 840 estudiantes.

la vivencia de una sexualidad sana y placentera es la realizada por Shifter y Madrigal (2002). El estudio se realizó con jóvenes costarricenses entre los 12 y 19 años, residentes en una comunidad marginal y otra comunidad de clase media, con el objetivo, entre otros, de analizar los discursos sobre sexualidad más prominentes en esta población. Aunque el tamaño de la muestra de jóvenes que participó en este estudio es pequeño, se suple con la profundidad del mismo.²⁶

Los discursos sexuales identificados como dominantes entre la juventud fueron el de la religión Católica, el cultural-patriarcal y el de la ciencia. Prevalecen ideas en la población joven que les limitan la vivencia de una sexualidad placentera, libre de violencia, de discriminaciones y riesgos, sin distingo de la comunidad de procedencia. Por ejemplo, se denota en la mayoría de jóvenes una fuerte tendencia a concebir la sexualidad desde la dimensión corporal únicamente (sexualidad como sinónimo de acto sexual). Los aspectos afectivos, espirituales y éticos están poco presentes en los discursos analizados. Cabe destacar también la prevalencia de preceptos religiosos y de roles estereotipados por sexo, que refuerzan la idea de que la mujer es un ser inferior, al servicio de los demás y el hombre debe ser proveedor y protector, creencias que impiden el desarrollo integral de las personas. La violencia de género es un aspecto que aparece con mucha fuerza en los discursos. Nociones relacionadas con el dominio del hombre hacia la mujer y otras personas (menores de edad, adultos mayores, otros hombres no heterosexuales), como símbolo de poder, la mujer como objeto propiedad del hombre, marcan la vida de la población joven de las comunidades estudiadas. Se identificaron también prejuicios relacionados con las personas homosexuales, que conducen a situaciones de discriminación y exclusión.

Una educación sexual limitada también puede derivar en situaciones de sufrimiento para la población joven, al sentirse culpable por sus deseos o prácticas

²⁶ El estudio fue cualitativo y se utilizaron como técnicas de investigación la entrevista a profundidad, la observación etnográfica y los grupos focales. La muestra total fue de 56 jóvenes. Para seleccionar la muestra se utilizó un procedimiento de cuota, controlando la selección de los entrevistados de acuerdo con la comunidad, el sexo, la edad, la primera experiencia sexual y la menarquía. Las comunidades se escogieron sobre la base de los siguientes aspectos: nivel socioeconómico, ambiente social, familiar y de salud, estructura productiva, recursos comunitarios (escuelas, iglesias, centros de diversión) y vida sexual de los y las jóvenes. Se identificaron dos versiones de este trabajo, una impresa, publicada en 1996 y otra en versión digital, publicada en el 2002. El libro en versión digital puede descargarse en <http://www.free-ebooks.net/ebook/Las-Gavetas-Sexuales/pdf?dl&preview>

sexuales, al pensar o sentir que su orientación del deseo no es la que dicta la norma o no poder encontrar un espacio para expresar sus sentimientos (Fallas, 2009); situaciones que pueden derivar en estados de depresión, ansiedad y estrés. En la Primera Encuesta Nacional de Juventud, Costa Rica 2008 (Consejo Nacional de la Política Pública de la Persona Joven, 2008) se reporta que las consultas médicas de esta población en materia de salud mental se relacionan con estados de depresión (14,9%), ansiedad (10,4%), estrés (5,9%), deseo de quitarse la vida (4,3%), haber intentando quitarse la vida (3,7%) y asuntos psiquiátricos (3,5%).

Sobre la mayor parte de las repercusiones citadas profundizaremos en la presente investigación con el fin de conocer si éstas persisten en la población estudiantil de la UNA y qué particularidades presentan, así como para conocer y valorar las acciones de prevención y atención que se están desarrollando en esta casa de estudios para atender la problemática. Consideramos que las universidades estatales costarricenses tienen una doble responsabilidad en este campo, al ser las instancias de formación de miles de jóvenes en diferentes disciplinas y de la mayor parte de docentes del país.

3. Perfil de la población joven

El Consejo Nacional de Política Pública de la Persona Joven y el Viceministerio de Juventud, con el apoyo técnico y financiero del Fondo de Población de las Naciones Unidas, realizaron la Primera Encuesta Nacional de Juventud, Costa Rica 2008 (Consejo Nacional de la Política Pública de la Persona Joven, 2008)²⁷. La población de este estudio fue el conjunto de hombres y mujeres con edades entre los 15 y 35 años que habitan en el territorio nacional, costarricenses y migrantes²⁸. Los aspectos tratados fueron Familia y relaciones personales, Trayectorias en educación y empleo, Prácticas en salud y sexualidad, Visión de mundo, Oportunidades y relaciones con las instituciones, Espacios de participación y tiempo libre. Además se incluyó un módulo sobre jóvenes migrantes.

A continuación retomaremos algunos datos derivados de esta encuesta, de interés para nuestra investigación, que servirán para acercarnos a la realidad social en que vive la población joven en Costa Rica, así como para efectuar comparaciones con la población estudiantil de la UNA en capítulos posteriores.

3.1. Caracterización general

Según el INEC (2010), en el año 2010 se registraron 1.613,947 personas en Costa Rica entre los 15 y 35 años²⁹, de las cuales el 50,5% son hombres y el 49,5% mujeres, distribución porcentual similar al total del país. En el Cuadro 1-1 presentamos la distribución de esta población por rango de edad. A nivel nacional en el rango de 18 a 29 años se concentra el 57% de la población joven, estrato de

²⁷ El informe integrado de la encuesta puede consultarse en el siguiente enlace: <http://cpj.go.cr/docs/encuesta/Informe-final-encuesta.pdf>

²⁸ La encuesta se basó en un diseño aleatorio estratificado con selección en etapas. Se seleccionó una muestra de 2.500 personas en las que se incluye una muestra de 176 personas migrantes, distribuidas en forma proporcional de acuerdo al tamaño de las regiones en que se divide el país. La muestra permitió establecer un error máximo de estimación de las mediciones de un $\pm 2.0\%$, con un margen de confianza del 95%.

²⁹ Resultados del X Censo Nacional de Población y VI de Vivienda 2011 (INEC, 2012), registran para ese año una población total de 1.526,978 personas entre los 15 y 34 años, la cual representa un 35,4% de la población total.

interés para nuestro estudio, ya que un 94,2% de la población estudiantil de la UNA tiene entre 17 a 29 años (Vargas, 2007), como indicamos anteriormente.

Cuadro 1-1. Costa Rica: Población de 15 a 35 años. Año 2007.

Rangos de edad	Población	Porcentaje
15 a 17 años	274,743	17,0%
18 a 24 años	581,135	36,0%
25 a 29 años	338,251	21,0%
30 a 35 años	419,818	26,0%
Total	1.613,947	100,0%

Fuente: Tomado de Consejo Nacional de Política Pública de la Persona Joven, 2008, p. 26.

Estado civil. El estado civil del 53,7% de la población joven es soltero, seguido por un 25,5% que se encuentra casado y un 16,8% convive en unión libre.

Distribución geográfica. La distribución de la población joven según zona de residencia es muy similar entre la zona urbana (50,5%) y la zona rural (49,5%), registrándose una diferencia del 1%, tanto en hombres como mujeres.

Composición familiar. La encuesta registra diferentes tipos de composición familiar. La categoría que agrupa el mayor porcentaje es la familia nuclear propia con hijos, dentro de la que se agrupa un 23,8% de la población. Asimismo, un 46,5% ha conformado su propia familia, de los cuales un 32% son hombres y un 61% mujeres.

Nivel educativo. Un 42,4% de la población joven tiene secundaria incompleta, seguido por un 29,1% que registra el nivel de primaria completa y un 12,4% tiene secundaria completa. Un 8,8% no ha concluido la educación universitaria y únicamente un 5,5% tiene universidad completa.

Condición de estudio. Las personas jóvenes que se encuentran estudiando representan un 40,5% del total y las que no lo hacen un 59,2%. Al analizar la condición de estudio por sexo, encontramos que un mayor porcentaje de hombres estudia, 43,6%, en contraposición con un 37,3% de mujeres. El análisis de la

condición de estudio por grupo de edad nos muestra que conforme aumenta la edad, el porcentaje de jóvenes que estudia disminuye. En el grupo de personas con edades entre 15 y 17 años estudia un 75,5% de ellos, en el grupo de 18 a 24 años estudia el 48,4%, mientras que en el grupo de 25 a 29 años estudia el 27,4% y finalmente en el grupo de edad de 30 a 35 años estudia el 16,8%. Esta tendencia a disminuir el porcentaje de jóvenes escolarizados conforme aumenta la edad, muestra que es en el ámbito escolar en el que se puede tener mayor cobertura de esta población para el abordaje de temas fundamentales para su desarrollo integral, como sexualidad. En el rango de 18 a 24 años, edad en la usualmente la juventud que está estudiando ingresa a la universidad u otros centro de educación superior, la cobertura educativa se reduce al 50%.

Empleo. Los datos de la encuesta registran una desigualdad de género en materia de empleo en la población joven costarricense. Aunque a nivel general la proporción de jóvenes que trabaja es cercana al 50%, se presentan diferencias importantes al analizar esta variable por sexo. El porcentaje de hombres que está incorporado al mercado laboral es de un 68,9%, pero en el caso de las mujeres la incorporación es de un 32,0%. A nivel general, el porcentaje de jóvenes que se insertan al mercado laboral crece conforme aumenta la edad. Mientras que en el grupo de 18 a 24 años trabaja un 47,0% de jóvenes, en el rango de 30 a 35 años lo hace un 67,4%.

3.2. Salud sexual y reproductiva

La Primera Encuesta Nacional de Juventud (Consejo Nacional de la Política Pública de la Persona Joven, 2008) también aborda diferentes escenarios en los cuales se caracterizan las trayectorias de vida de las personas jóvenes. La información referida a sexualidad la encontramos en el escenario denominado “Prácticas y trayectorias – Incorporación social”, específicamente en los temas “Prácticas de la sexualidad” y “Prácticas de salud”. En el primero se incluye información sobre vida sexual activa de la población joven (relaciones sexuales, métodos de prevención de ITS, uso de anticonceptivos) y sobre el acceso y

fuentes de información sobre sexualidad que consultan. En el segundo tema se presentan datos sobre las prácticas para el cuidado de la SSR.

Como veremos, la caracterización que se realiza de la sexualidad se enfoca principalmente a aspectos relacionados con la conducta sexual de la población joven, dejándose de lado dimensiones muy importantes, como son las percepciones³⁰, creencias y vivencias. La encuesta tampoco incorpora el enfoque de diversidad sexual en su diseño y análisis de los datos. No se abordan temas relacionados con la diversidad sexual, a excepción de la discriminación por preferencia sexual, que la población encuestada manifestó percibir.

3.2.1. Inicio de relaciones sexuales

Según datos de la encuesta citada, el 76,1% de las personas jóvenes, es decir 1.227,514, ha tenido relaciones sexuales, mientras que un 23,5% no ha iniciado aún su vida sexual. En el caso de las mujeres un 77,5% ha iniciado las relaciones sexuales y en los hombres un 74,6%. Este dato es muy similar al registrado por Vargas (2007) en la población universitaria de la UNA: un 75% tenía vida sexual activa al momento del estudio.

La mayoría de las mujeres adolescentes encuestadas con edades entre los 15 a 17 años manifestó que tuvo su primera relación sexual entre los 14 a 17 años, siendo las residentes en zonas rurales quienes inician en mayor proporción la actividad sexual a edades más tempranas. En el grupo de mujeres entre los 18 a 24 años más de un 50,0% inició las relaciones sexuales entre los 14 y 17 años, tanto en la zona urbana como en la zona rural. En el caso de los hombres jóvenes, las edades con mayor frecuencia de inicio de las relaciones sexuales son entre los 14 a 17 años, en los rangos de edad de 15 a 17 años y de 18 a 24 años y sin variaciones importantes por zona geográfica.

Las edades de inicio de las relaciones sexuales en jóvenes, tanto de zonas urbanas como rurales, confirman la necesidad de que el profesorado de EGB y ED estén en capacidad de abordar temas de educación sexual en las aulas escolares

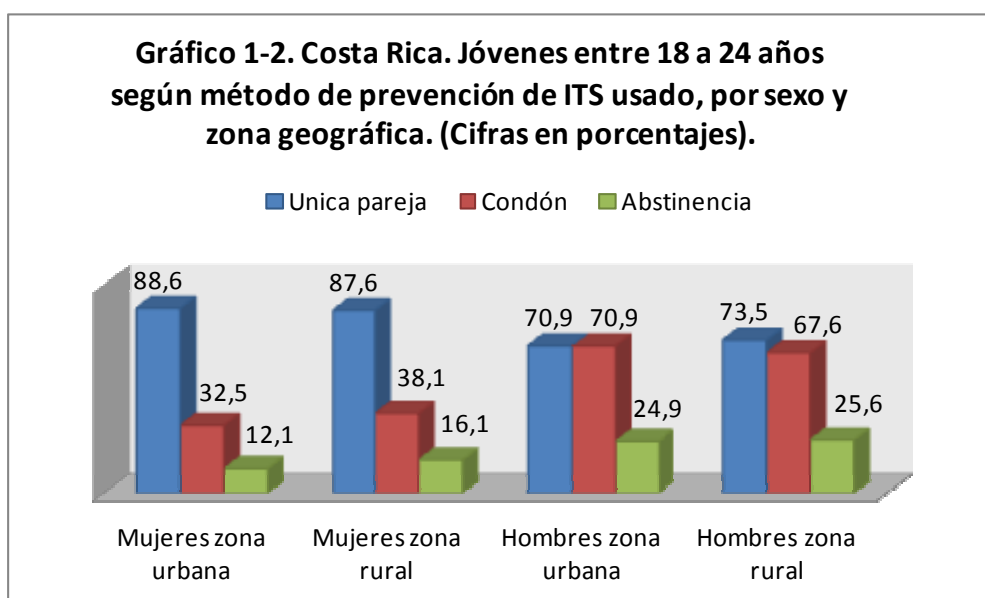
³⁰ La encuesta aborda únicamente las concepciones que influyen en la toma de decisiones sobre tener o no relaciones sexuales.

y en este aspecto consideramos fundamentales los conocimientos, habilidades y destrezas que puedan desarrollar futuros docentes en su formación universitaria.

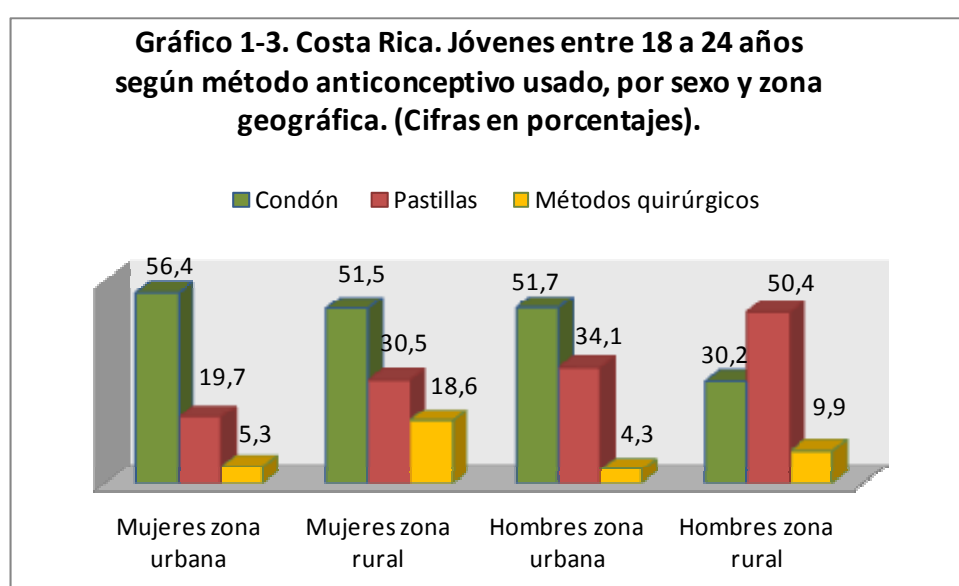
3.2.2. Uso de métodos de protección

Con respecto al uso de métodos de protección de ITS y métodos anticonceptivos, la Primera Encuesta Nacional de Juventud, Costa Rica 2008 (Consejo Nacional de la Política Pública de la Persona Joven, 2008), ofrece datos por sexo y zona geográfica, para la población entre los 18 a 24 años.

Como se aprecia en el Gráfico 1-2, la forma de protección más utilizada para la prevención de ITS, por ambos sexos y sin distinción por zona geográfica, es tener una única pareja, seguido por el uso del condón y la abstinencia. Sin embargo si profundizamos en el análisis de los datos por sexo, tenemos que el uso del condón se duplica en el caso de los hombres jóvenes, comparado con las mujeres. Nos cuestionamos si esta situación es similar en la población universitaria y qué razones están limitando su uso en las mujeres, siendo el condón de fácil adquisición. ¿Podría una educación sexual libre de prejuicios y estereotipos, contribuir a eliminar esas barreras y disminuir el riesgo de contagio de ITS y SIDA y embarazos no deseados? En la presente investigación brindaremos algunos insumos para responder a estos cuestionamientos.



Con respecto al uso de métodos anticonceptivos en jóvenes de 18 a 24 años, la encuesta reveló que el dispositivo más utilizado, a nivel general, es el condón, seguido por las pastillas y los métodos quirúrgicos, como se muestra en el Gráfico 1-3. La población joven asocia más el uso del condón con la prevención de embarazos no deseados, que con la protección de ITS y VIH. Cabe destacar que en el caso de los hombres jóvenes de la zona rural predomina el uso de pastillas, seguido por el condón y los métodos quirúrgicos, lo cual les mantiene en una condición de mayor riesgo de contagio.



3.2.3. Manejo y fuentes de información sobre sexualidad

Jóvenes entre los 18 a 24 años reportan haber recibido mayor información sobre los siguientes temas: métodos anticonceptivos (88,3%), prevención de las ITS y el VIH (83,1%), funcionamiento de los órganos reproductivos (83,1%) y cuidados durante el embarazo (74,0%). Otros temas referidos a las relaciones humanas también reportan porcentajes significativos, por ejemplo relaciones de pareja (73,2%), relaciones afectivas (65,8%), el placer y disfrute de la sexualidad (69,3%) y las relaciones de género (58,9%).

Las fuentes más importantes de información sobre temas de sexualidad son los centros educativos (39,6%), la familia (33,6%) y actividades de capacitación y

charlas (14,5%). Los medios de comunicación (3,2%), la iglesia (1,4%) y los centros de salud (0,7%), también fueron mencionados por la población joven.

Nos llama la atención que la población joven encuestada indicó haber recibido mayor información sobre temas relacionados con aspectos biológicos y de prevención, pero también mencionan, en porcentajes significativos, aspectos afectivos, de relaciones humanas, placer y género. Sería interesante profundizar en la calidad de la información recibida, los enfoques utilizados, así como asociar la fuente principal de la cual recibió información en cada uno de los temas mencionados. Temas como la diversidad sexual, los DSR, las prácticas en SSR, no fueron mencionados en esta encuesta.

En la presente investigación profundizaremos sobre qué está sucediendo con la población universitaria de la UNA sobre estos aspectos: ¿qué concepciones manejan sobre sexualidad y educación sexual?, ¿qué necesidades de información y formación en sexualidad perciben?, ¿cómo valoran la educación sexual recibida en la educación básica?, entre otros aspectos.

3.2.4. Prácticas preventivas en salud sexual y reproductiva

En cuanto a prácticas preventivas de SSR en las mujeres, se encontró que el porcentaje de mujeres que las realizan aumenta conforme se incrementa la edad. En el caso del examen de Papanicolaou, por ejemplo, la práctica más frecuente se da en las mujeres de 30 a 35 años (78,1%), seguido por el grupo de 25 a 29 años (71,5%) y las de 18 a 24 años (45,0%). En el autoexamen de mamas el comportamiento es similar. El grupo que más reporta esta práctica es el de 30 a 35 años (28,3%), seguido por el grupo de 25 a 29 años (27,0%) y el de 18 a 24 años (17,0%). Es importante indicar que en esta encuesta no se consulta a los hombres jóvenes sobre sus prácticas preventivas de SSR. ¿Qué razones justifican esta omisión? ¿Prevalecen tras esta omisión creencias erróneas de que solo la mujer debe cuidar de su SSR?

3.3. Salud

Los principales motivos de consulta en los servicios de salud por parte de la población joven, según datos de la Encuesta Nacional de Juventud, Costa Rica 2008 (Consejo Nacional de la Política Pública de la Persona Joven, 2008) han sido las enfermedades del sistema respiratorio, las enfermedades del sistema digestivo, las enfermedades infecciosas y parasitarias y por último las enfermedades del aparato locomotor. También han consultado por enfermedades relacionadas con la salud mental, principalmente por depresión, ansiedad y estrés, en porcentajes del 14,9%, 10,4% y 5,9% respectivamente. Otros motivos de consulta han sido el deseo de quitarse la vida (4,3%), el haber intentando quitarse la vida (3,7%) y asuntos psiquiátricos (3,5%).

Un 48,6% de la población joven ha utilizado los servicios de salud. Las mujeres han acudido en mayor proporción que los hombres, en porcentajes del 56,8% y 40,5% respectivamente.

4. Problemas de investigación

La información que hemos presentado en estos primeros apartados nos brinda un panorama general de la situación de la población joven costarricense, la trayectoria seguida por el país para su atención en materia de educación sexual y las limitaciones que se enfrentan. De esta información derivamos la necesidad de fortalecer los esfuerzos existentes en educación sexual y potenciar los aportes que otros actores sociales, como las universidades estatales, pueden brindar para coadyuvar en este campo. Para ello nos planteamos los siguientes problemas de investigación:

¿Qué acciones desarrollan las universidades estatales costarricenses para atender la educación sexual de su población estudiantil? ¿Qué limitaciones enfrentan para concretar esta labor?

*¿Cómo valora la población estudiantil de la Universidad Nacional de Costa Rica las acciones en educación sexual que se realizan en el ámbito de su institución?
¿Responden estas acciones a las necesidades de su población estudiantil?*

¿Cuáles son los requerimientos en materia de educación sexual que presenta la población estudiantil de la Universidad Nacional de Costa Rica?

¿Qué aspectos deberían considerarse como puntos de partida en la elaboración de un marco de lineamientos para mejorar la educación sexual en la Universidad Nacional de Costa Rica en particular y en las instituciones de educación superior costarricenses?

Sexualidad y educación sexual

La sexualidad es una realidad compleja y diversa que ha sido abordada por estudiosos de diferentes disciplinas, quienes han contribuido en la construcción de su concepto. En el caso de los países occidentales, fue hasta finales del siglo XIX, con el desarrollo de la cultura industrial y urbana y la extensión de las ideas liberales, que aparecieron los primeros estudios sobre sexualidad. Desde finales del siglo XIX, a lo largo del siglo XX y hasta el presente, se han realizado estudios antropológicos, sociológicos, fisiológicos y psicológicos, que buscan explicar aspectos o dimensiones de la sexualidad, dando como producto diversas teorías, modelos y explicaciones (López y Fuertes, 1997).

Ligado a la noción de sexualidad encontramos el concepto de educación sexual. Como práctica social, la educación sexual ha asumido múltiples significados en el marco de diferentes debates que se fueron produciendo a lo largo del siglo XX principalmente. Estos significados nunca han sido neutrales, conllevan una serie de conocimientos y posicionamientos en torno a las personas y su vínculo social, así como a la determinación de quiénes se pueden apropiar de los saberes y quiénes los pueden transmitir de una forma legítima (LISEC, 2007).

En el presente apartado profundizamos sobre diferentes corrientes de pensamiento que buscan explicar la sexualidad y la forma en que se concibe en cada una de ellas la educación sexual. Caracterizamos los diferentes enfoques sobre educación sexual que han tenido mayor influencia en el sistema educativo costarricense y hacemos un recuento de la forma en que se ha abordado la educación sexual en la región latinoamericana, particularmente en Costa Rica.

1. La sexualidad

1.1. Concepciones acerca de la sexualidad

Los estudios en sexualidad los podemos enmarcar en dos corrientes de pensamiento que proponen una serie de principios para explicar el

comportamiento humano en el campo de la sexualidad: el Esencialismo y el Construccinismo Social.

1.1.1. La sexualidad desde el Esencialismo

El Esencialismo es una teoría filosófica que plantea la prioridad de la esencia sobre la existencia. Lo esencial prevalece sobre lo efímero y la historia. La cultura se desarrolla en el tiempo histórico, mientras que la esencia aparece en el orden de la naturaleza, algo que trasciende la cultura y la historia. Muchas de las ideas esencialistas de la sexualidad fueron desarrolladas en el siglo XIX por sexólogos como Krafft-Ebing, Havelock Ellis y Magnus Hirschfeld, desde una visión médica. Ellos coincidían en lo que llamaron “la naturaleza instintiva de la sexualidad”. Para Ellis, por ejemplo, el sexo era “inmutable”. Él se ocupó de encontrar las diferencias anatómicas de lo que consideraba como “esencialmente masculino” y “esencialmente femenino”. Sostenía que el instinto sexual masculino estaba dado por impulsos absorbentes y espasmos incontrolables, mientras que lo esencialmente femenino era una reacción o respuesta que se despertaba sólo a través de cierto “instinto reproductivo” o a través de la incitación del hombre (Weeks, 1985).

Vendrell (2004) explica que en el orden esencial, la sexualidad existe como algo natural, pues se deriva del hecho reproductivo, la reproducción sexual de la especie, que está inscrito en el ser biológico de las personas:

[...] lo esencial no puede mostrar las huellas del tiempo y, una vez instaurado, ni siquiera es historizable. Si lo oponemos al tiempo histórico, en donde se desarrolla lo cultural, la esencia nos aparece en el orden de la naturaleza, es decir, como algo que trasciende la cultura y los avatares históricos, algo que, por definición, se encuentra más allá –más abajo, en lo profundo, en la base, como lo biológico o más arriba, como lo espiritual- de las formaciones históricas, las culturas, los individuos o los acontecimientos. Todo aquello que situamos en el orden de lo esencial, cosas como el cuerpo, la mujer o la sexualidad queda de inmediato condenado a ser naturaleza sin historia [...] (p. 35-36).

Al concebirse la sexualidad como un objeto eminentemente natural, sin otra historia que la historia evolutiva de nuestra especie, lo que la introduce en la historia y en la

cultura es la acción ejercida por las sociedades humanas, al regularla, prohibirla o reprimirla. Al naturalizarse la sexualidad también se naturaliza el sexo y el cuerpo. Desde una perspectiva esencialista, más que género somos sexo, porque somos cuerpo al servicio de la perpetuación de determinados genes, explica Vendrell (2004).

Una de las corrientes de pensamiento más representativas del esencialismo es la Sociobiología, fundada por el entomólogo E.O. Wilson, con la publicación del texto *Sociobiology: The New Synthesis*, en 1975. La Sociobiología se refiere al estudio interdisciplinario de las bases biológicas del comportamiento social de las personas y los animales (Real Academia de la Lengua Española, 2002). Desde esta posición, cualquier comportamiento humano y en especial el sexual, puede ser explicado en términos de la herencia genética. El número ilimitado de espermatozoides en los hombres y limitado de óvulos en las mujeres, explica por ejemplo la inconstancia y el deseo promiscuo de los hombres y la opción de las mujeres por la estabilidad, la competitividad agresiva entre los machos, entre otros comportamientos.

Para Vendrell (2004), la Sociobiología no se trata sólo de una ideología, sino de un discurso que se presenta como conocimiento científico y busca posicionarse como un discurso de “pensamiento único”, legitimado por la biología, saber central del paradigma científico. Desde esta corriente de pensamiento se corre el riesgo de naturalizar la esencia sexual masculina, con el fin de mantener su superioridad como algo “natural”, afirma la autora. Asimismo, al partir de una concepción de sexualidad heterosexual y con fines reproductivos como “normal”, aquellas conductas que se alejan de los parámetros establecidos se clasifican de “anormales”, generando situaciones de discriminación y exclusión. Algunos posicionamientos religiosos se apoyan en este discurso científico, promoviendo valores como la virginidad, la fidelidad, la monogamia y el matrimonio, y penalizando con la culpa y la vergüenza aquellos comportamientos que se apartan del discurso oficial (Campos y Salas, 2002a).

Consideramos que esta concepción de la sexualidad es sumamente restrictiva, ya que deja de lado importantes factores que median en las vivencias y comportamientos sexuales de las personas, como son los factores socioculturales e históricos, así como las propias vivencias de la sexualidad.

1.1.2. La sexualidad desde el Construccinismo Social

En la década de los años setenta se desarrollaron una serie de estudios desde diferentes disciplinas, relacionados principalmente con el cuestionamiento a las normas que rigieron la conducta sexual de América y Europa, que brindaron elementos para conformar un nuevo cuerpo de saberes que se denominó Construccinismo Social³¹. La producción literaria desde esta corriente de pensamiento es vasta, sin embargo retomaremos aquellos aspectos relacionados con el estudio de la sexualidad, que consideramos de relevancia para la presente investigación.

Iniciaremos citando los estudios sobre sexualidad de Michel Foucault³² y Jeffrey Weeks³³, quienes brindaron importantes aportes a partir del cuestionamiento de la existencia de la “homosexualidad” antes del siglo XIX y la afirmación de que ésta es una construcción histórico-cultural. Estos investigadores reconocieron la influencia de la cultura en la formación de categorías sexuales fijas (heterosexuales, homosexuales, bisexuales, por ejemplo) y sus hallazgos brindaron evidencias para afirmar que hombres y mujeres no nacen con instintos de una determinada sexualidad, sino que responden a la orientación sexual por aprendizaje.

Para Weeks la sexualidad constituye una función compleja, mediada por factores biológicos, psicológicos, socioculturales e históricos, que la estructuran y transforman. Es el resultado de distintas prácticas sociales que dan significado a

³¹ El Construccinismo social es una teoría sociológica y psicológica que busca explicar la naturaleza del conocimiento humano, analiza cómo los fenómenos sociales se desarrollan desde contextos sociales. Esta corriente de pensamiento tomó mayor relevancia con la publicación del libro *La construcción social de la realidad*, escrito por Peter L. Berger y Thomas Luckmann en el año 1966.

³² Una de sus principales obras es *La historia de la sexualidad* (primer volumen publicado en 1976 y dos volúmenes más en 1984, poco tiempo antes de morir).

³³ Entre sus libros destacan: *Sex, Politics and Society* (1981), *Sexuality and its Discontents* (1985), *Against Nature* (1991), *Invented Moralities* (1995).

las actividades humanas, de definiciones sociales y autodefiniciones, de luchas entre quienes tienen el poder para definir y reglamentar, contra quienes se resisten. Por tanto, la sexualidad para el autor es,

[...] una construcción histórica, que reúne una multitud de distintas posibilidades biológicas y mentales –identidad genérica, diferencias corporales, capacidades reproductivas, necesidades, deseos y fantasías- que no necesariamente deben estar vinculadas. Todos los elementos constitutivos de la sexualidad tienen su origen en el cuerpo o en la mente, pero las capacidades del cuerpo y la psique adquieren significado sólo en las relaciones sociales (1998: p. 20).

La sexualidad sólo puede comprenderse pues, dentro de un contexto social y cultural específico. La sociedad modela la sexualidad de manera directa, lo que describimos como sexual se construye mediante una complejidad de relaciones sociales, a partir de visiones de lo que constituye el sexo y la conducta sexual apropiada. La sexualidad no es un hecho dado, es un producto de negociación, lucha y acción humanas. Dentro de los amplios parámetros de las actitudes culturales generales, cada cultura clasifica distintas prácticas apropiadas o inapropiadas, morales o inmorales, saludables o perversas. Así, distintos grupos sociales defienden perspectivas diferentes y con frecuencia elaboran prioridades opuestas, afirma Weeks (1998).

Para Weeks el libro escrito por Michelle Foucault, Historia de la sexualidad, influyó de manera significativa la posición constructorista. En él se plantea que los deseos no son entidades biológicas preexistentes, sino que se constituyen en el curso de las prácticas sociales históricamente determinadas y por ende la sexualidad es un constructo histórico, compuesto por una compleja red de prácticas sociales heterogéneas que producen significados. Weeks destaca que la significación atribuida a la sexualidad y a las actitudes ante las diversas manifestaciones de la vida erótica es muy variada, por lo que al concebir la sexualidad como constructo histórico debe reconocerse la especificidad de cada cultura, no pudiéndose hablar de una historia de la sexualidad, sino de historias de las sexualidades.

Haciendo referencia a Plummer (1984), Weeks plantea que cada cultura organiza la sexualidad alrededor de lo que él llama las “restricciones del quién” y las “restricciones de cómo”. Las primeras se relacionan con las parejas, su género y su especie, edad, parentesco, raza, casta o clase y limitan a quién podemos aceptar como pareja. Las restricciones de cómo tienen que ver con los órganos que usamos, los orificios que se pueden penetrar, el modo de relación sexual o de coito, y nos dicen qué podemos tocar, cuándo podemos tocar y con qué frecuencia. Estas reglamentaciones pueden ser formales e informales y se diferencian si son para hombres o mujeres, configuradas de tal manera que la sexualidad de las mujeres queda subordinada a la de los hombres.

Otros importantes aportes a la construcción del concepto de sexualidad desde la teoría del Construccinismo Social que quisiéramos retomar los ha brindado el feminismo académico. Cabe destacar el trabajo de la antropóloga Gayle Rubin, quien en 1975 publica el ensayo *El tráfico de mujeres: Notas sobre la economía política del sexo*³⁴, en el cual rechaza el carácter universal e innato del patriarcado, en su búsqueda por encontrar respuestas a los mecanismos que generan la opresión de las mujeres. Rubin propone el término “sistema sexo-género”, indicando que la opresión es producto de las relaciones sociales y por lo tanto se puede evitar.³⁵ Para ella el género es un sistema de relaciones sociales mediante el cual se transforma la sexualidad biológica en productos de la actividad humana, describiendo los arreglos sociales para que ello ocurra.

Posteriormente Rubin modifica su propuesta explicando que sexo y sistema de género son sistemas separados que requieren marcos explicativos distintos. Profundiza en la comprensión del papel subordinado de la mujer en las sociedades a partir de la heterosexualidad obligatoria y se cuestiona la noción de

³⁴ El texto original puede encontrarse en: Gayle Rubin, “Thinking Sex: Notes for a Radical Theory of the Politics of Sexuality”, en Carole S. Vance (comp.), *Pleasure and Danger. Exploring Female Sexuality*, Boston y Londres, Routledge& Kegan Paul, 1984, p.287. [Versión en castellano: *Placer y peligro. Explorando la sexualidad femenina* (selección de textos), trad. Julio Velasco y María Angeles Toda, Madrid, Revolución, 1989].

³⁵ Cabe indicar que Butler (1990) realiza una deconstrucción de la dicotomía sexo/género en su obra *Gender trouble* (publicado en idioma Español con el título *El género en disputa*). La autora plantea que el sexo es también una construcción social y ha sido género desde un inicio, rompiendo con la asociación que se ha realizado desde el pensamiento feminista de la categoría sexo como dimensión biológica y la categoría género como la dimensión cultural construida a partir del sexo biológico (Gil, 2002).

lo “natural”. Los planteamientos de Rubin cuestionan el determinismo biológico y destacan la importancia de introducir la cultura en los análisis de las diferencias entre los sexos (Rubin, 1986).³⁶

MacKinnon (1982) y Vance (1989) refuerzan la idea de que la sexualidad es un proceso social, destacando el papel que juega la cultura y la historia en la construcción del deseo sexual. Para MacKinnon la sexualidad es “[...] un proceso social que crea, organiza, expresa y dirige el deseo, creando a los seres sociales que conocemos como hombres y mujeres, mientras que sus relaciones crean a la sociedad [...] la expropiación organizada de la sexualidad de algunas para el uso del otro define al sexo, a la mujer” (MacKinnon, 1982, citada por Gil, 2002, p. 34).

En este mismo sentido Vance (1989) parte de que la base del sexo es una construcción social, que se articula con las estructuras económicas, sociales, políticas, afirmando que la sexualidad no es un hecho “natural”. La autora afirma que los atributos particulares vinculados al deseo sexual de hombres o mujeres se han modificado significativamente a través de la historia y lo mismo sucede con el objeto del deseo. El ser homosexual o heterosexual no es inherente a las personas, no se nace con esta condición, sino que se construye a partir de la importancia que las culturas sexuales den al objeto del deseo.

En esta línea de pensamiento, encontramos los trabajos de Lagarde (1990) y Vendrell (2004). Para Lagarde la sexualidad es *un complejo cultural* determinado a través de la historia, en el que se entremezclan relaciones sociales, instituciones y formas de concebir el mundo. La autora define la sexualidad como “[...] el conjunto de experiencias humanas atribuidas al sexo y definidas por éste, constituye a los particulares, y obliga su adscripción a grupos socioculturales genéricos y a condiciones predeterminadas” (1990, p. 169).

³⁶ Pese a que fue el psiquiatra norteamericano Robert Stoller (1968), quien por primera vez se refirió a los conceptos sexo y género, en su libro *Sex and gender*, el gran aporte de las teorías feministas nacidas en los años sesenta fue romper con el determinismo biológico imperante y promover la importancia del determinismo cultural. Sus planteamientos permitieron comprender que no era la anatomía lo que generaba jerarquías entre hombres y mujeres, empezándose así a deslegitimar las nociones tradicionales sobre lo que significaba ser hombre o mujer (Penna, 2012; Gil, 2002).

Mientras que Vendrell (2004) afirma que la sexualidad es producto de la cultura, es un fenómeno “moderno”, que forma parte de la cultura de unas sociedades en un momento histórico preciso. Esta autora retoma los planteamientos de Heath (1984) y Corbim (1991), quienes explican que la palabra “sexualidad” no existía antes del siglo XIX. Existía la palabra “sexo”, pero no se usaba como sinónimo de sexualidad. En la Edad Media se usaba “sexo femenino” y “sexo masculino” para diferenciar a la hembra del macho y desde el Renacimiento se detecta el uso de “sexo” como equivalente a “mujer”.

Como se ha ido entreviendo en las aportaciones de algunas autoras, desde la perspectiva feminista la sexualidad constituye un tema profundamente político. Sobre el particular retomamos algunas ideas planteadas por MacKinnon y Millet.

MacKinnon (1995) explica que el patriarcado ha asentado un sistema político de dominación masculina basado en el control del cuerpo de las mujeres y de su sexualidad, establecido a partir de la existencia de un orden de género. Se trata de un orden social desigual que define una sexualidad hegemónica, que es la masculina. En esta jerarquía de género, las mujeres son consideradas objetos sexuales, generalizándose la violencia sexual contra ellas, al imponerse los deseos masculinos a través de manifestaciones como la violencia sexual, violación, prostitución, acoso y hostigamiento sexual, pornografía, prostitución y agresiones. La autora utiliza el término *objetificación sexual* para referirse al hecho de que la sexualidad femenina ha estado marcada por la limitación, la restricción, la pasividad obligada y se ha construido un significado social, por medio del cual la mujer se concibe como algo que puede ser utilizado sexualmente. También destaca la importancia de resaltar en el significado social de la sexualidad las relaciones de poder y de investigar la sexualidad femenina en un contexto de desigualdad entre los géneros. Asume una posición crítica frente al término sexualidad femenina, ya que al vivirse ésta en función de una sexualidad hegemónica, no podría hablarse de ella, comenta.

Por su parte, Kate Millet en su libro “*Política sexual*” (1995), publicado por primera vez en 1969, indica que el sexo es una categoría social y política. El dominio del

hombre sobre la mujer se expresa a nivel social, pero también en las relaciones interpersonales, incluyendo las relaciones sexuales.

En este sentido, nos interesa profundizar en la construcción social que sobre el cuerpo físico realiza la organización genérica, por las grandes repercusiones de poder que conlleva, especialmente para las mujeres. Los planteamientos que exponemos a continuación nos ayudarán a comprender la forma en que las mujeres y hombres en general, y en nuestro caso, la población universitaria, vive su sexualidad.

El cuerpo constituye nuestra forma de existencia en el mundo, con él nos relacionamos, aprendemos y conocemos. Pero dentro del ordenamiento patriarcal el cuerpo cobra un nuevo significado para las mujeres, al ser colocado en la base de la condición de mujer (Lagarde, 1994). Para Lagarde, el cuerpo subjetivado constituye el centro de la organización genérica: "Los cuerpos no son productos biológicos, las sociedades ponen en ellos grandes esfuerzos para convertirlos en cuerpos eficaces para sus objetivos, para programarlos y desprogramarlos" (s.f., p. 14). La afirmación realizada por Simone de Beauvoir en 1949, "*no se nace mujer, se llega a serlo*", nos recuerda una vez más la construcción histórica que se ha edificado de la relación cuerpo-subjetividad.

Según Basaglia (1985), el sistema patriarcal asume la propiedad de las mujeres a través de la apropiación de su cuerpo, negándole el control sobre sus capacidades. Esto lo realiza a través de una normativa que regula su capacidad reproductiva, su sexualidad, su erotismo, su maternidad, su salud. Las mujeres que transgreden esas normas establecidas son excluidas, rechazadas y desvalorizadas. El cuerpo es concebido como objeto de poder y como tal, disciplinado para fines sociales. El cuerpo no es un espacio neutral, sino un espacio de poder: "[...] el cuerpo se concibe y vive de acuerdo con la posición que su poseedor o poseedora ocupa en el entramado social, por lo que se convierte en receptor y vehículo del poder de acuerdo con dicha posición" (Foucault, citado por Castañeda, 1993, p. 123).

Por ejemplo, al poseedor de un cuerpo masculino, se le asocian una serie de atributos, como un ser que piensa, crea y destruye, propietario de los bienes materiales y simbólicos –mujeres, hijos e hijas-, del poder y la razón. Así, desde el sistema patriarcal se define al hombre como un ser para-sí, con lo cual se legitima su búsqueda constante de gratificación y goce. Mientras que a la mujer se la define como un ser pasivo, sumiso, dependiente, al servicio de otros, dedicado a la crianza de los hijos e hijas. Según Lagarde (1994), en nuestra sociedad a la mujer se le concibe, en primera instancia, como un cuerpo materno, positivo, dador de la vida de otros, dispuesto al cuidado permanente de otros. Y en segundo lugar, se construye otro cuerpo que tampoco le pertenece a la mujer: un cuerpo erótico, que sirve para dar placer a otros, un cuerpo visto como negativo desde el punto de vista moral.

Estas concepciones sobre el cuerpo de la mujer marcan radicalmente su subjetividad, su identidad femenina, llevándole a percibirse en función de los demás y generando una necesidad de ser para otros que legitima su propia existencia. La mujer pierde así la propiedad sobre sí misma, no se pertenece, le pertenece a los demás: a sus hijos e hijas, a su esposo o compañero, a su padre, a su madre, a la sociedad, afirma Lagarde. La autora define cuatro estados del cuerpo de las mujeres que marcan sus vidas, a saber:

- *Cuerpo ocupado*: las mujeres necesitan sentirse aceptadas por los otros, miradas, tocadas, aprobadas, ocupadas, para encontrar un sentido a la vida.
- *Cuerpo habitado*: Las mujeres se preocupan primero por los otros, antes que por sí mismas. Como seres habitados sienten y viven en función de los demás.
- *Cuerpo objeto*: El cuerpo de la mujer se encuentra normado. Las mujeres no tienen espacio para decidir sobre su propia sexualidad; la norma moral define una valoración diferente para lo que las mujeres deben hacer con su cuerpo.
- *Cuerpo expropiado*: La mujer no tiene propiedad sobre su cuerpo, ya que desde su nacimiento pertenece a los demás.

Los resultados de la investigación de Shifter y Madrigal (2002), realizada con jóvenes costarricenses entre los 12 y 19 años de una comunidad marginal y otra

de clase media, citada en apartados anteriores, reflejan las concepciones que sobre el cuerpo de la mujer interiorizan las y los jóvenes. En la comunidad marginal, por ejemplo, persiste la idea de que las mujeres deben realizar las tareas asociadas con las labores domésticas y el cuidado de los hijos e hijas, mientras que los hombres son proveedores de dinero y deben proteger a su familia de los peligros de la comunidad. El amor se expresa a través del cuidado físico de unos a otros. El ejercicio del poder se centra en el cuerpo, al tener pocas posibilidades de estudio, dinero o prestigio social. La identidad sexual no se define por el objeto sexual de atracción, sino por quién domina a quién. Los sujetos que son “activos” y “agresivos” son hombres y todos aquellos que son “pasivos” y “dominados” son mujeres. La violencia y el sometimiento de las mujeres y de otros hombres son símbolos de poder.

En la investigación de Preinfalk (1998) también se destaca el papel simbólico del cuerpo de la mujer en contextos de pobreza. El estudio se realizó con mujeres adolescentes residentes en una comunidad urbana marginal de Costa Rica, que habían iniciado relaciones sexuales coitales.

[...] resulta de particular importancia comprender que en condiciones de marginalidad social, el cuerpo es quizá la única posesión con que las mujeres cuentan. Al definirse su existencia material en términos de estrategias de sobrevivencia, el cuerpo se convierte, para las jóvenes, en un recurso que puede permitirles optar por un cambio de vida. El reto, en consecuencia, radicará en mantener el valor de su cuerpo, sin que se deprecie o desvalorice socialmente. Así, el entorno social y familiar en que se desempeñan las muchachas oscila en una especie de movimiento pendular, marcado por el rechazo y la aceptación, la censura social y el mantenerse impune (1998, p.16).

Por otra parte, según el estudio de Shifter y Madrigal (2002), en la comunidad de clase media, el modelo de género está basado en el mundo interior de las personas, no en sus cuerpos. Las posibilidades de movilidad económica, de acceso a la educación y la cultura, de que los hombres puedan sostener económicamente sus hogares, les llevan a formas más sutiles de control hacia las mujeres. Las personas se clasifican de acuerdo con el objeto sexual de atracción y la sexualidad responde más a procesos mentales que físicos. Se considera que

las mujeres son mentalmente diferentes, han nacido y/o han sido criadas con actitudes y personalidad de mujeres y por tanto tienen un rol específico, cuidar de los otros, que es visto como inferior. El rol de los hombres es de responsabilidad y protección hacia las mujeres.

Estos valores genéricos contruidos y asignados por el patriarcado se han incorporado a diferentes discursos sociales, que dan significado imaginario al ser y hacer de mujeres y hombres. A continuación abordaremos algunos aspectos de estos discursos, especialmente aquellos relacionados con la sexualidad.

1.1.2.1. Discursos sobre sexualidad

Retomando lo visto, si consideramos la sexualidad como una construcción social, se entiende que cada sociedad la organiza de manera diferente, generándose lo que se denominan *culturas sexuales*. Desde esta perspectiva, en cada sociedad existe una cultura sexual particular que organiza la vida de las mujeres y de los hombres de manera diferente, definiendo el lugar que cada uno ocupa en el mundo. En el caso particular de la población joven Shifter y Madrigal argumentan:

La cultura sexual se concibe como todos los discursos (mensajes) que sobre el sexo y la sexualidad reciben los (y las) jóvenes, las contradicciones que estos presentan, las resistencias que originan y la forma en que se implantan por medio de las prácticas discursivas. Estas son entendidas como el ejercicio del poder de los discursos y las conductas asociadas. También forman parte de la cultura sexual una serie de factores no discursivos, como la economía, la tecnología, el cuerpo y, además, otros factores que podrían concebirse como recursos comunitarios [...] (1996, p. 36).

Algunos de los discursos sobre sexualidad prevalecientes en nuestra sociedad son el de la religión, el de la ciencia y el cultural patriarcal. En estos discursos se pretende normar la forma de concebir la sexualidad: qué significa, en qué contexto debe manifestarse, el por qué, para qué, cómo, con quién, dónde y cuándo tener una relación sexual, entre otros aspectos.³⁷ El comportamiento sexual de una persona está mediado por el nivel de asimilación que tenga de los discursos y los principios de cada uno de estos discursos pueden ser dependientes o mutuamente

³⁷ López y Fuertes (1997) denominan a estos aspectos "Dimensión sociocultural de la sexualidad".

excluyentes, produciendo contradicciones especialmente en adolescentes y jóvenes (Shifter y Madrigal, 1996). En la Tabla No. 2-1 presentamos una síntesis de las premisas de los discursos predominantes en la sociedad costarricense.

Tabla 2-1. Síntesis de los principios de los discursos sobre sexualidad predominantes en Costa Rica.

Discurso	Premisas
Religioso	<ul style="list-style-type: none"> · La creación es divina y la heterosexualidad lo aceptado. · La sexualidad como castigo por el pecado. · El sexo es el debacle moral y es inducido por el demonio. · El matrimonio es la alternativa al pecado de la carne. · El fin del matrimonio es la unión y la procreación. · La virginidad es un requisito para el matrimonio. · La masturbación corrompe. · La fornicación no debe ni pensarse. · La prostitución representa la lacra humana. · La homosexualidad no es natural. · El adulterio es una grave afrenta y el divorcio va contra la ley divina. · Los hijos e hijas no deben evitarse. El aborto es asesinato.
Ciencias	<ul style="list-style-type: none"> · La sexualidad es un objetivo de la sociedad y por tanto puede controlar la reproducción. · La orientación sexual y la identidad son procesos internos de desarrollo psicológico. · El sexo es una actividad natural y placentera. · Las mujeres son tan sexuales como los hombres. · Existen técnicas que deben ser aprendidas para llegar a una sexualidad satisfactoria. · Uno de los factores principales para una buena relación sexual es la comunicación de la pareja. · La virginidad no es en sí importante y la experiencia sexual es necesaria para la pareja.
Cultural-Patriarcal	<ul style="list-style-type: none"> · Los órganos sexuales, el instinto o las hormonas determinan los roles sexuales. Los roles sexuales son naturales y determinan sus características. Los roles determinan sus funciones. · El hombre es activo sexualmente por naturaleza y su actividad es superior. · La mujer que es penetrada vale menos, a menos que esté casada. · Los hombres que tienen relaciones sexuales son más hombres y no pierden valor. · La misión de la mujer es no insinuarse, no mostrar deseo sexual y no provocar al hombre.

Fuente: Elaboración propia con base en Schifter y Madrigal (1996).

En la presente investigación indagaremos sobre la prevalencia en la población estudiantil universitaria de premisas de estos discursos³⁸, ya que podrían estar

³⁸ En el capítulo anterior profundizamos sobre los discursos sobre sexualidad prevalecientes en las y los jóvenes costarricenses.

limitando sus vivencias y poniéndoles en condición de riesgo. Recordemos que estos discursos constituyen elementos de control para la juventud, ya que cualquier acto que realicen, que se encuentre en contradicción con los planteamientos del discurso dominante, es censurado y castigado por medio de mecanismos coercitivos directos o sutiles que son interiorizados. Los discursos sociales dominantes constituyen uno de los instrumentos más eficaces para permear la construcción de la identidad sexual de la población joven.

Sobre este tema nos interesa destacar, además, que desde los discursos citados se ha construido un modelo de sexualidad dominante, la heterosexualidad, a través del cual se legitiman las desigualdades y se generan prácticas discriminatorias hacia a aquellas personas que lo transgreden. Valcuende (2004) explica que a través de los discursos científicos y religiosos se han mantenido los mecanismos de dominación, legitimando, “desde nuestros propios sentidos”, desde nuestro sentido común, dos categorías incuestionables, hombre y mujer, y negando una diversidad, que al no ser nombrada, no existe. Señala el autor que tanto las percepciones, como el sentido común se modifican en función del contexto y la época, por lo que estos discursos han sido elaborados desde la ideología dominante en cada momento histórico.

Tanto en los discursos religiosos como en estos discursos científicos se nos presenta un mundo totalmente ordenado, un mundo lleno de certezas [...] existe una única norma ya sea divina ya sea natural [...] Las “desviaciones” de la “normalidad” establecida, solamente se pueden explicar desde la anormalidad: el pecado si utilizamos el discurso religioso y lo “antinatural” o fallo de la naturaleza si utilizamos determinados discursos biologicistas. Durante mucho tiempo el papel de hombres y mujeres o incluso la explicación de ser hombres y mujeres se explicitó en los mitos religiosos, actualmente el papel de ambos se puede explicar a través de nociones “científicas”, por ejemplo el instinto maternal (2006, p. 4).

La heterosexualidad es una construcción social, un modelo social histórico. Aquello que no se apeg a al modelo es estigmatizado y etiquetado en otras categorías, como la “homosexualidad”, generándose situaciones de exclusión y discriminación, explica Valcuende. Agrega que no se puede hablar de una única

sexualidad, ya que la sexualidad es tan diversa como personas existen en el mundo.

Algunos autores nos han dejado ya claro que la heterosexualidad no tiene nada que ver con las prácticas. Es decir, la denominación de heterosexualidad sería sinónimo de modelo normativo dominante en un contexto social determinado. Dicho de una forma más sencilla, la heterosexualidad es un deber ser [...] que indica cuándo, cómo, cuánto, con quién y por qué hay que tener relaciones sexuales (es más, define qué son y qué no son relaciones sexuales, de hecho una misma práctica en diferentes contextos sociales tiene distintas lecturas), qué sucede cuando no se siguen dichas normas, y cuáles deben ser los mecanismos “correctores” (2006, p. 128).

Por su parte Izquierdo (1998, citada por Gil, 2002), al referirse al uso de las categorías sexo y género como categorías dicotómicas, en las cuales a un cuerpo de mujer se le asigna un género femenino y a un cuerpo de hombre un género masculino, destaca el sufrimiento y los costes que puede significar para una persona el hecho de que las características de su sexo no correspondan con las de su género. Gil señala como en el mantenimiento de este sistema social las personas que se oponen son etiquetadas.

¿Qué sucede con aquellos individuos en los que las características de sexo y género no son correspondidas? Dado el fuerte dispositivo de poder que supone dicha consistencia entre el sexo y el género, éstos serán sin duda etiquetados como desviados por sí mismos y/o por los demás, y sentirán seguramente que o bien su cuerpo o bien sus deseos no son como deberían. Si la identidad entendida como coherente es la identidad de sexo, entonces la persona deberá alterar su subjetividad, y por tanto, sus deseos, a fin de adecuarlos a su cuerpo. Pero también cabe otro punto de vista según el cual lo concebido como coherente es la identidad de género; entonces el/la individu@ debe transformar su apariencia física, y la solución a adoptar es el cambio de sexo - su apariencia corporal (2002, p. 33).

A través de los discursos sobre sexualidad también se han ido instaurando en nuestra sociedad una serie de mitos que influyen en los esfuerzos en educación sexual que se desarrollan en el sistema educativo, generando consecuencias negativas para las personas menores de edad y jóvenes. Algunos de estos mitos establecen una fuerte vinculación entre sexualidad y genitalidad, reproducción, adultos, varón, heterosexualidad, matrimonio, entre otros, que lleva a limitar la

educación sexual a ciertas temáticas, a generar dudas, temores y culpas en las personas jóvenes, a desconocer su propio cuerpo, a situaciones de discriminación y violencia contra aquellas personas consideradas “transgresoras”, en síntesis, a imposibilitar la vivencia de una sexualidad plena, placentera y segura. Incluimos una síntesis de algunos mitos y sus consecuencias en la Tabla 2-2.

Las concepciones sobre sexualidad expuestas hasta ese punto, que nos refieren a la sexualidad como una construcción social, nos dan una idea de los preceptos sobre los que se ha construido este concepto y los alcances que puede tener en la vida de las personas jóvenes la prevalencia de una noción de sexualidad marcada por prejuicios, mitos y estereotipos derivados de modelos dominantes. Pero también nos da la esperanza de un posible cambio, ya que todo lo que ha sido aprendido y construido puede ser desaprendido y construido nuevamente. Desde nuestros propios espacios podemos contribuir a generar este cambio y en este sentido el ámbito universitario tiene un gran potencial transformador.

1.2. Dimensiones de la sexualidad

Finalmente, deseamos retomar la clasificación de los diferentes aspectos que inciden en las vivencias y comportamientos sexuales de las personas, propuesta por Lopez y Fuertes (1997), ya que constituye una herramienta muy útil que nos orientará en el estudio de la sexualidad de la población estudiantil de la UNA. La definición de estas dimensiones surgió a partir del acercamiento de las diferentes disciplinas al estudio de la sexualidad y es la siguiente:

- a) ***Dimensión sociocultural:*** cada cultura o sociedad elabora su propio concepto de sexualidad, define el significado de ser hombre y ser mujer, los roles asignados a cada uno, la importancia que tiene la sexualidad en la vida de sus miembros, definiendo normas que regulan y controlan su expresión y formas de sancionar o recompensar su cumplimiento.

Tabla 2-2. Algunos mitos en sexualidad y sus consecuencias.

Mitos	Algunas consecuencias
Sexualidad = Genitalidad	Educación sexual se limita a dar información sobre anatomía sexual. No se aborda el placer, la comunicación, las relaciones interpersonales. Se genera preocupación por los genitales, discriminación por el tamaño de los genitales y trastornos sexuales. Se siente culpa, miedo y vergüenza por explorar su propio cuerpo (especialmente las mujeres). No se acepta el propio cuerpo. Se asume que el coito es lo más importante. El acto sexual se centra en los genitales y la penetración.
Sexualidad = Reproducción	La educación sexual se limita a dar explicaciones biológicas o preventivas. No se aborda el placer, la comunicación, las relaciones interpersonales. El rol de la mujer se centra en la reproducción, olvidando su propia satisfacción y realización afectivo-sexual. Se niega la sexualidad cuando no se tiene capacidad de reproducción (en la menopausia o vejez, a las personas con discapacidad, solteras, homosexuales). Se generan frustraciones.
Sexualidad = Matrimonio	La sexualidad no se aborda en la educación primaria o secundaria porque las/los estudiantes no son adultos y no se van a casar en ese momento. Se prohíben las relaciones prematrimoniales (reproche moral, religioso, familiar y social). Se genera un sentimiento de culpabilidad y miedo si se tienen relaciones sexuales. Se niegan los propios deseos. Se niega la realidad de que las personas jóvenes tienen relaciones sexuales. Se genera una doble moral: al hombre se le permite tener relaciones sexuales, mientras que la mujer debe permanecer virgen hasta el matrimonio. Se favorece la clandestinidad de las relaciones sexuales, en condiciones de riesgo, lo que deriva en embarazos no deseados.
Sexualidad = Adultos	A las personas menores de edad no se les informa sobre sexualidad, se deben proteger, preservar. Desconocimiento del ciclo vital de la sexualidad. Se niega la sexualidad en niños, niñas y adolescentes, el derecho a informarse, generándose situaciones de discriminación. Se mantiene a las personas menores de edad en condición de dependencia, sin autonomía, sin información, sin responsabilidades, sobreprotegidas.
Sexualidad = Varón	Se asigna una responsabilidad excesiva a los hombres, que les puede generar complejos, timidez, rechazo, etc. Se fomenta una sexualidad pasiva en la mujer y activa en el hombre. Se promueve la sumisión de la mujer y la dominación hacia ella por parte del hombre. Se promueve una sexualidad compulsiva y violenta en el hombre, como sinónimo de éxito social, dejando de lado su realización personal. Se generan dicotomías.
Sexualidad = Heterosexualidad	Rechazo, discriminación y desconocimiento hacia la diversidad sexual. Se promueve una cultura machista. Se niegan las manifestaciones afectuosas entre varones. Rechazo al matrimonio entre parejas no heterosexuales o antes del matrimonio. Miedo a que las personas no heterosexuales sean padres o madres de familia (no se acepta la fecundación in vitro, la adopción, el vientre de alquiler).
Sexualidad = Normal	Se consideran normales las personas con capacidad de realizar el coito para la reproducción, dentro del matrimonio. Se genera rechazo y discriminación a las personas que no se adaptan a los cánones. Rechazo hacia la diversidad sexual. Se niega la sexualidad, el matrimonio y la procreación a las personas con discapacidad.

Fuente: Elaboración propia con base en López N. (2003).

- b) **Dimensión interpersonal:** las relaciones interpersonales constituyen uno de los espacios más importantes en que se da el proceso de socialización sexual. Mediante la socialización las personas aprenden y desarrollan valores, actitudes, normas de comportamiento y expresión, roles de género, etc., relacionados con la sexualidad, definiendo la forma de vivir su propia sexualidad.
- c) **Dimensión individual o personal:** en cada persona se dan una serie de procesos internos (fisiológicos, afectivos y cognitivos), que influyen en sus vivencias y comportamiento sexual. Los procesos fisiológicos hacen referencia a la existencia de diferencias individuales en cada organismo para responder a estímulos sexuales. La forma en que se desarrollan en cada persona procesos afectivos, como el enamoramiento, la atracción y el sentimiento de intimidad, también median en sus vivencias y comportamientos sexuales. La forma en que una persona conoce, comprende e interpreta la realidad, así como sus creencias, valores, expectativas y fantasías en torno a la sexualidad, influyen de manera determinante en su vida sexual.

En el desarrollo de la presente investigación indagaremos sobre algunos puntos de cada una de las dimensiones citadas, con el objetivo de comprender mejor los aspectos que median en las concepciones, conductas y prácticas sexuales de estudiantes universitarios de la UNA. También analizaremos si las intervenciones que se desarrollan desde la UNA atienden estas dimensiones.

2. Educación sexual: Concepciones, enfoques y prácticas

2.1. Concepciones acerca de la educación sexual

Podemos encontrar diferentes formas de concebir la educación sexual, que se encuentran estrechamente ligadas a las concepciones que se tengan acerca de la sexualidad. Partiendo de las corrientes de pensamiento explicadas en el apartado anterior, desde la concepción esencialista de la sexualidad, la educación sexual se entiende “[...] como un proceso de instrucción con un fuerte componente biológico, que contribuye con el conocimiento de la biología vinculada al proceso reproductivo (humano) y con la salud reproductiva” (LISEC, 2007, p. 12).

Por otra parte, desde la posición construccionista se afirma que la educación sexual no puede reducirse a una cuestión de reproducción, ya que el contexto social y cultural influye en los significados y representaciones que las personas

dan a sus prácticas. “La sexualidad humana constituye un conjunto amplio de manifestaciones comportamentales y actitudinales que se estructura fundamentalmente por influencias culturales y sociales más que por determinismo exclusivamente biológico” (Barragán, s.f., citado por LISEC, 2007, p. 12). La educación sexual conlleva una práctica educativa y de formación que no solo abarca la dimensión biológica de la sexualidad, sino también las dimensiones psicológicas, sociales y éticas.

Desde esta posición, la Organización Mundial de la Salud –OMS- concibe la educación sexual como: “La integración de los aspectos sociales, normativos, afectivos e intelectuales de la sexualidad humana, para enriquecer positivamente y mejorar la personalidad, la intercomunicación y afectividad, ampliándola con el concepto de autonomía y solidaridad del placer” (Maideu 1982, citado por López N., 2003, p. 12), enfatizando aspectos como la autonomía de la persona y el placer, desde la solidaridad.

López F. retoma el concepto de autonomía, indicando que la sexualidad *pertenece al reino de la libertad*, e indica que la educación sexual debe apoyar a las personas a tomar decisiones que promuevan el bienestar individual y social.

La educación sexual familiar y escolar responde a preguntas, informa, entrena en habilidades interpersonales, fomenta valores y enseña criterios de salud, para ayudar a los menores a reconocerse como chico o chica, conocer los diferentes aspectos de la sexualidad humana y vivir la propia biografía sexual en libertad, responsabilidad ética y salud, tanto en relación con el presente (la infancia), como el futuro (la juventud y la vida adulta). Su fin último es ayudar a las personas a vivir de forma satisfactoria su sexualidad [...]” (2009, p. 44).

Al Igual que López F., Barragán (1991) utiliza el concepto de libertad personal. El autor concibe la educación sexual como un proceso en que se construyen modelos que representan y explican la sexualidad y cuyo único límite es respetar la libertad de los demás.

Por su parte, Gómez nos ofrece una definición que puntualiza en la integralidad de la persona y utiliza el término educación afectivo-sexual: “La Educación Afectivo-Sexual tiene como objetivo básico promover la salud, es decir, promover personas

equilibradas, emocionalmente estables, con capacidad y recursos para disfrutar de la existencia y resolver los conflictos, con capacidad de empatía que permita la solidaridad y el compromiso interpersonal, así como la capacidad de disfrutar de sensaciones placenteras” (1993, citado por López N., 2003, p.12).

Con respecto al uso del término Educación Afectivo-Sexual, algunos autores, entre ellos el Colectivo Harimagüada (1994), López N. (2003) y Gómez (1993, citado por López N., 2003), argumentan que es necesaria su utilización para darle un carácter más integral a la educación sexual, rompiendo la dicotomía entre amor y sexo. La afectividad debe ser asumida como parte de la enseñanza y no permanecer en el currículo oculto.

En el caso costarricense, tradicionalmente se ha utilizado el término educación sexual, sin embargo con la aprobación del Programa de Estudio de Educación para la Afectividad y la Sexualidad Integral (MEP, 2012), se empieza a destacar la afectividad como un componente muy importante de la sexualidad que es necesario incluir en los programas de educación.

Continuando con algunas propuestas que se han dado sobre el concepto de educación sexual, en el estudio de LISEC (2007) se destacan los aportes de algunos autores latinoamericanos. Por ejemplo Larrosa (2003, citado por LISEC, 2007) concibe la educación sexual como una “oferta cultural” que aporta herramientas simbólicas, individual y colectivamente, para definir qué es “una buena vida”. Para este autor, la educación sexual es un espacio y tiempo de formación en que también se habilitan experiencias subjetivas e implica desarrollar una forma de pensar que se aleje de la normatividad, del deber ser, y abrirse a múltiples experiencias, complejidades y tensiones.

Por su parte Da Silva (2008, citado por LISEC, 2007), agrega un elemento que consideramos muy importante abordar en la educación sexual, “el poder”, como desencadenante de situaciones de desigualdad social. Para él el poder es un “eje constante” que debe atravesar la educación sexual, por lo que sugiere desarrollar el tema de la configuración de las identidades e intersubjetividades y la mirada al “otro sexuado”.

Desde un concepto más amplio, el LISEC (2007) define la educación sexual como una forma de intervención social ante una problemática social, que requiere la vinculación de varios sectores y sus saberes, como la salud y la educación. Además destaca el papel que debe tener el Estado en esta intervención, como garante de los derechos sociales de las personas, particularmente los derechos relacionados con la sexualidad y su obligación de generar las condiciones necesarias para hacer efectivos esos derechos.

Con respecto a las diferentes nociones sobre educación sexual, López N. (2003) afirma que la tendencia es diferenciar entre los procesos de información sexual, formación sexual y educación sexual. La información sexual se refiere a los conocimientos técnicos y objetivos acerca de la sexualidad, la formación sexual se aboca al desarrollo sexual de la persona y la influencia familiar y social en la enseñanza, mientras que la educación sexual se basa en un constructo más amplio, abordando la interacción entre la persona y su entorno.

Partir de la diferenciación de los distintos procesos que debe involucrar la educación sexual nos parece vital para el diseño de intervenciones en esta materia. Tradicionalmente los esfuerzos que se han realizado en Costa Rica y en muchos otros países de América Latina³⁹, se han orientado a brindar información para la prevención de embarazos tempranos e ITS, de una manera limitada, por lo que la inclusión de procesos de formación y educación sexual son necesarios para darle un carácter integral a los nuevos espacios que se promociónen.

Para los fines de la presente investigación, deseamos destacar la importancia de concebir la educación sexual en un sentido amplio, como proceso de formación que involucra diferentes dimensiones y considera a la persona en un contexto cultural y social determinado, en especial porque creemos en la necesidad de diseñar acciones de intervención social en este campo y reconocemos la responsabilidad social y el compromiso que las universidades estatales han

³⁹ La investigación realizada por el LISEC (2007), sobre educación sexual en América Latina, indica que uno de los factores del fracaso de políticas de educación sexual en la región ha sido un enfoque restringido a evitar embarazos tempranos, disminuir los abortos y prevenir las ITS.

asumido de velar por la formación integral de su población estudiantil y responder a las necesidades de la sociedad en la cual están insertas.

Para concluir este apartado, retomaremos los planteamientos de López N. (2003, p. 13-14), que resumen muchos de los enunciados anteriores, con respecto a lo que considera debe hacer la educación sexual:

- a. Informar de forma completa sobre la sexualidad para que posibilite una práctica libre, sana y responsable.
- b. Cambiar las actitudes ante la sexualidad, entendiéndola como forma de relación y comunicación, fuente de placer y felicidad, romper tabúes, mitos y miedos fruto de la ignorancia [...] importante para el equilibrio psíquico del ser humano [...]
- c. Comprender que la sexualidad no se identifica de forma unívoca con genitalidad, heterosexualidad, reproducción, matrimonio, varón y normalidad.
- d. Desculpabilizar y liberar de angustia el comportamiento sexual.
- e. Entender que la reproducción constituye una función posible de la vida sexual [...]
- f. Conocer y respetar las distintas orientaciones sexuales [...]
- g. Incorporar un vocabulario preciso en relación con la sexualidad, exento de connotaciones moralistas o vergonzantes [...]
- h. Restablecer la comunicación en torno al sexo entre niñas y niños, jóvenes y adultos, padres e hijos, profesores y alumnos.
- i. Entender que nuestra cultura regula el sexo [...] calificando en términos de normalidad/anormalidad todos aquellos comportamientos e informaciones que coinciden o se apartan de las normas [...]

2.2. El derecho a la educación sexual

La educación sexual constituye un derecho humano en sí mismo, que forma parte del derecho a la educación. Toda persona tiene derecho a gozar de un estado óptimo de bienestar físico y mental, lo cual involucra entre otros aspectos, vivir una sexualidad responsable y positiva, que solo es posible lograr recibiendo educación sexual integral desde las primeras etapas de formación y durante todo el ciclo educativo (Muñoz, 2010).

Sin educación sexual se limita gravemente el ejercicio del derecho a la educación y el goce de los derechos sexuales y reproductivos. Así, el derecho a la educación sexual integral hace parte del derecho de las personas a ser educadas en derechos humanos (IIDH, 2009, citado por Muñoz 2010, p. 27).

De acuerdo con el Relator Especial de la ONU sobre el Derecho a la Educación durante el período 2004 - 2010, la protección del derecho a la educación sexual tiene un gran impacto en la vida de las mujeres, ya que puede contribuir a asegurar su derecho a vivir libres de violencia y discriminación mediante un cambio en los estereotipos, prejuicios y prácticas sociales basados en la superioridad masculina, que generan situaciones de violencia y discriminación. Además, la educación sexual le puede brindar a mujeres y hombres los conocimientos necesarios para cuidar de su SSR, acceder a servicios de salud, mantener relaciones sexuales seguras, planificar los hijos e hijas que desean tener y en el momento en que los desean, evitar embarazos a edades tempranas y abortos, entre otros.

[...] la Educación Sexual Integral resulta una herramienta fundamental para lograr muchos de los Objetivos del Milenio (ODM), como los referidos a promover la igualdad entre los géneros y la autonomía de la mujer (Objetivo 3), reducir la mortalidad infantil (Objetivo 4), mejorar la salud materna (Objetivo 5) y combatir el VIH/SIDA (Objetivo 6) (Muñoz, 2010, p. 31).

En este mismo sentido, diferentes instancias internacionales se ocupan de la educación sexual como derecho de la juventud, así la Convención Iberoamericana de Derechos de los Jóvenes (OIJ, 2005, Art. 23) reconoce el derecho a la educación sexual y establece los siguientes lineamientos:

1. Los Estados Parte reconocen que el derecho a la educación también comprende el derecho a la educación sexual como fuente de desarrollo personal, afectividad y expresión comunicativa, así como la información relativa a la reproducción y sus consecuencias.
2. La educación sexual se impartirá en todos los niveles educativos y fomentará una conducta responsable en el ejercicio de la sexualidad, orientada a su plena aceptación e identidad, así como, a la prevención de las enfermedades de transmisión sexual, el VIH/SIDA, los embarazos no deseados y el abuso o violencia sexual.

3. Los Estados Parte reconocen la importante función y responsabilidad que corresponde a la familia en la educación sexual de la población joven.
4. Los Estados Parte adoptarán e implementarán políticas de educación sexual, estableciendo planes y programas que aseguren la información y el pleno y responsable ejercicio de este derecho.

También diferentes órganos de vigilancia de los tratados de la ONU⁴⁰ que protegen los derechos a la vida, la salud, la educación, la no discriminación y la información, consideran que la falta de acceso a la educación sexual constituye una barrera que impide a los Estados garantizar su cumplimiento. En el caso del derecho a la salud, por ejemplo, el Comité de la CEDAW reconoce el aporte de la educación sexual como medio para su cumplimiento, al contribuir a disminuir las tasas de mortalidad materna, aborto, embarazos tempranos y VIH/SIDA.

Por su parte la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO, 2010, p. iii), indica que actualmente “[...] son muy pocas las personas jóvenes que reciben una adecuada preparación para la vida sexual. Este hecho los hace potencialmente vulnerables frente a la coerción, el abuso, la explotación, el embarazo no planificado y las infecciones de transmisión sexual (ITS), incluyendo el VIH”.

En general, estos órganos de vigilancia de los tratados de la ONU han emitido varias recomendaciones a los Estados sobre el manejo de la educación sexual, algunas de ellas son: incluir la educación sexual como un “componente obligatorio” de la educación primaria y secundaria, para que se aborde sistemáticamente; abstenerse a censurar, ocultar o tergiversar información en materia de educación sexual; capacitar a docentes y profesionales del campo de la educación en la temática; no dar opción a los padres y madres de familia de eximir a sus hijos e hijas de la educación sexual; fortalecer los programas de educación sexual.

De las recomendaciones anteriores se deriva el aporte que las universidades pueden brindar para que Costa Rica avance en materia de educación sexual. Para potenciar este aporte consideramos necesario disponer de un panorama global de

⁴⁰ “Los Órganos de Tratados de las Naciones Unidas son comités de expertos independientes que supervisan la aplicación del tratado por sus Estados Partes (es decir, todos los Estados que hayan ratificado el tratado en cuestión).” Tomado de: http://www.crin.org/espanol/onu/organos_tratados.asp

lo que cada universidad está haciendo para formar a sus estudiantes, conocer las iniciativas que se desarrollan, los enfoques que orientan las acciones, especialmente en el campo de la formación del futuro profesorado, quienes serán los responsables, según las políticas vigentes, de transversalizar el tema de sexualidad en las aulas.

También es importante conocer los requerimientos en sexualidad de la población estudiantil universitaria, cómo conciben y viven la sexualidad, qué prácticas preventivas en SSR conocen y efectúan, qué conductas de riesgo presentan en sus prácticas sexuales, si conocen sus DSR, si viven situaciones de violencia y discriminación. Esta información permitirá valorar si las acciones existentes están respondiendo adecuadamente a las necesidades de las personas jóvenes y del país y brindará insumos para su mejoramiento y el diseño de políticas, programas y proyectos dirigidos a esta población.

2.3. Enfoques para el abordaje de la educación sexual

Las diferentes formas de concebir la educación sexual derivan en enfoques de abordaje diferenciados. Algunos autores clasifican estos enfoques por los contenidos que imparten: biológicos, morales, sociales, preventivos y personales (Gaudreau, 1985, citado por López F., 2009). Otros autores, como Barragán (1991), los clasifican según las teorías o ideologías: Modelo Represivo-Religioso (Teoría Judeo-Cristiana), Modelo Preventivo (Teoría Burguesa-Tradiciona), Modelo Liberal (Teoría Capitalista Permisiva) y Modelo Mercantil (Teoría Productivista). Por su parte López (2009) explica que en el siglo XX la influencia de factores económicos, sociales e ideológicos y los planteamientos de diversos autores y autoras, dieron como resultado varios modelos de educación sexual, que clasifica en: Modelo de Riesgos, Modelo Moral, Modelo Revolucionario y Modelo Biográfico y Profesional.

Algunos de los modelos citados coexisten hoy en día en varias sociedades. En el caso de la sociedad costarricense, los enfoques que a criterio de Campos y Salas (2002) han tenido una gran influencia en el sistema educativo son el discurso del silencio, el enfoque positivista biologista, el enfoque moral y más recientemente el

enfoque de la sexualidad integral. Cada uno de estos enfoques tiene sus propios planteamientos acerca de lo que debe ser la educación sexual, sus objetivos, cómo debe impartirse, el rol que deben asumir docentes y estudiantes, etc.

Seguidamente profundizaremos teóricamente en estos enfoques y en siguientes apartados conoceremos cuáles prevalecen en los esfuerzos desplegados por las universidades estatales y su aceptación por parte de la población estudiantil de las carreras de educación de la UNA.

2.3.1. El discurso del silencio

El silencio constituye uno de los mecanismos más usados en educación sexual y ha sido aplicado por gran cantidad de docentes en el caso costarricense. Se ignora, calla o niega, lo cual implica omitir cualquier información o referencia explícita acerca de la sexualidad. Este enfoque supone las siguientes premisas (Campos y Salas, 2002a):

- La sexualidad es algo “instintivo”, no necesita ser aprendido o enseñado, no se requiere hablar explícita y directamente de ello. Cuando se completa el desarrollo hormonal del ser humano la persona “sabrá” qué tiene que hacer con su sexualidad.
- Es mejor no hablar de sexualidad porque se corre el riesgo de “provocar” malicia en los niños, niñas y adolescentes, y se puede incrementar su “interés sexual”.

Algunos argumentos sobre la necesidad de educar en sexualidad los hemos visto en el primer apartado de este trabajo. De hecho, la necesidad de formar en sexualidad ha sido ampliamente discutida a nivel mundial y en muchos países se implementan acciones en este campo, como analizaremos en siguientes apartados.

2.3.2. El enfoque positivista biologista

A partir de la década de los años sesenta se empezó a hablar de sexualidad en las escuelas y colegios de América Latina, incluyéndose el tema en la mayoría de planes de estudio. Se instauraron políticas demográficas de control de la natalidad, orientadas a disminuir las tasas de fertilidad y natalidad, promovidas por

el Gobierno de los Estados Unidos a través del Programa y Alianza para el Progreso⁴¹. El objetivo era informar a la población, desde la edad escolar, acerca de la biología de la reproducción, con el fin de crear actitudes favorables hacia el uso de métodos anticonceptivos y la prevención de enfermedades de transmisión sexual. Con estas acciones se inició una tradición pedagógica que tuvo un gran impacto en la educación sexual de América Latina, incluyendo Costa Rica, y continúa vigente hasta la fecha (Campos y Salas, 2002a).

Este enfoque se basa en el modelo de riesgos, llamado también modelo médico o preventivo. El modelo de riesgos surgió tras la II Guerra Mundial, como medida preventiva ante las enfermedades o consecuencias que podían generar las prácticas sexuales riesgosas -ITS y embarazos no deseados- y ante los cambios provocados por la industrialización en el siglo XX -migración, modificación de costumbres sociales-sexuales, menor control de la iglesia, separación de las familias, etc.- (Fallas, Artavia y Gamboa, 2012). “La educación sexual aparece como una necesidad social para evitar los riesgos que la actividad sexual conlleva” (López, 2005, citado por Fallas et al, 2012, p. 58).

El principal objetivo de este enfoque es evitar problemas de salud asociados a la actividad sexual, como embarazos no deseados, ITS, SIDA y minimizar a los gobiernos los costos económicos asociados a la atención médica de estos problemas. Su marco teórico parte del modelo clínico-médico de salud, entendida la salud como la ausencia de enfermedad. La intervención de profesionales de la salud se da para evitar enfermedades, detectarlas y curarlas, por lo que la sexualidad es objeto de atención sólo en caso de que exista algún problema o se pueda dar un contagio. La educación sexual, como proceso de formación, no es una preocupación en ese campo (López F., 2009).

Algunas características de este enfoque, según Campos y Salas (2002), son:

- Los esfuerzos de educación sexual se orientan a destacar los peligros de una vida sexualmente activa y no los beneficios o satisfacciones del ejercicio de la misma.

⁴¹ Programa de ayuda económica, política y social de Estados Unidos para países de América Latina, que se implementó entre 1961 y 1970.

- Algunos de los temas abordados son: aspectos biológicos de la sexualidad, especialmente fisiología de la reproducción, endocrinología básica, anatomía genital (órganos internos y externos relacionados con la reproducción, excluyendo órganos de placer o las zonas eróticas), temas relacionados con las ITS y anticoncepción.
- La sexualidad es un tema que sólo puede ser abordado por personas expertas. Su abordaje no se relaciona con la vida cotidiana.
- La información se da en forma parcializada y disociada, sin hacer referencia a aspectos sociales que trascienden la esfera biológica.
- La metodología empleada es muy directiva, indicando lo que se debe y no se debe hacer. Genera una actitud pasiva en el estudiante, quien recibe la información del “experto”, debe “aprenderla” y reproducir los contenidos en un examen formal. La sexualidad se reduce a un tema de la materia de Ciencias Naturales, que no se relaciona con la cotidianidad del estudiantado, ni con sus intereses sexuales.
- El acto educativo está rodeado de un halo de misterio y es una actividad extra-cotidiana.

El modelo educativo orientado a evitar riesgos se utiliza actualmente en muchas instituciones de salud, judiciales y educativas y lo podemos identificar en algunas campañas publicitarias relacionadas con el uso del tabaco, del condón o prevención del SIDA, entre otros (Fallas et al., 2012).

Para López F. (2009) el Modelo de Riesgos es una forma de intervención que podría ser útil en caso de que exista una amenaza a gran escala para la salud de las personas y no pueda darse un proceso lento de educación para prevenirla. Desde el punto de vista de la educación sexual este modelo no es suficiente, ya que asocia la sexualidad con el peligro y ofrece conocimientos muy limitados sobre la sexualidad, además, no promueve una actitud positiva hacia la diversidad sexual. Agregaríamos a las apreciaciones del autor que desde este enfoque se limita la práctica educativa a brindar información y se corre el riesgo de continuar reproduciendo situaciones de discriminación y desigualdad al no abordar aspectos relacionados con la socialización de género, las identidades sexuales y otros temas relacionados.

2.3.3. Enfoque moral

El enfoque moral de la educación sexual conocido también como educación para el matrimonio, educación para el amor, educación para el respeto, educación del carácter, entre otros, surgió como una reacción de los grupos conservadores ante iniciativas de otros sectores de introducir la educación sexual en el ámbito educativo (Fallas et al., 2012).

Generalmente se basa en una concepción religiosa, que plantea que la actividad sexual solo debe darse dentro del matrimonio heterosexual y con fines procreativos, condenándose aquellas sexualidades que se apartan del discurso oficial, por considerarse “prácticas antinaturales”. Se refuerzan valores e instituciones patriarcales: la virginidad, la fidelidad, la monogamia, el matrimonio. Se considera pecado la vivencia de una sexualidad que trascienda estos límites, y la culpa y la vergüenza son las consecuencias lógicas de ello. Además se parte de una normativa que supone la existencia de valores universales y ahistóricos, relacionando los valores en materia sexual con los valores universales de la vida humana (Campos y Salas, 2002a).

Su marco conceptual se encuentra dentro de una concepción religiosa del ser humano, donde la sexualidad tiene cabida solo en el matrimonio heterosexual y su fin en la procreación. Entre sus objetivos se ubican: preparar para el matrimonio y enseñar los principios morales; enseñar a fortalecer la voluntad y la formación del carácter (para la abstinencia antes del matrimonio); neutralizar los mensajes liberales de los medios de comunicación; prevenir, con la abstinencia, los riesgos asociados a actividad sexual; entre otros. Los contenidos o las informaciones se centran en los aspectos anatómicos y reproductivos, en las relaciones de familia y los de índole moral. Los contenidos sexuales infantiles, la respuesta sexual humana, anticonceptivos, orientación del deseo y otros temas no tienen cabida ni sentido en este modelo de educación sexual (López F., 2009).

Desde este enfoque se busca educar a adolescentes y jóvenes para que no se dejen influenciar por discursos contrarios a dichas creencias y accedan a las relaciones sexuales en el marco del matrimonio. Se les enseñan los principios

morales y se les prepara para el matrimonio. Se pretenden evitar los riesgos de la actividad sexual prematrimonial, extramatrimonial, entre personas homosexuales, lesbianas, solteras, etc. (López F., 2009).

Según López F. (2009), la metodología de enseñanza en este enfoque es directiva, transmitiéndose sólo la doctrina religiosa. En cuanto a contenidos, de acuerdo con los objetivos del enfoque, se enfatiza en la castidad, la familia, relaciones entre padres, madres, hijos e hijas, la reproducción humana, la crianza, normas morales y cívicas y no se abordan aspectos relacionados con la actividad sexual y sus riesgos, temas de sexualidad infantil y anticonceptivos.

La responsabilidad primaria de la educación sexual bajo este modelo recae en los padres y madres de familia, explica el autor. Ellos deben autorizar y supervisar el tipo de educación sexual que se les imparte a sus hijos e hijas en la escuela o colegio. La formación moral del educador o educadora que aborda la educación sexual en el centro educativo es de suma importancia, por considerarse éste un tema delicado. De preferencia, la educación sexual debe impartirse ligada a la materia de religión o ética.

Este modelo surge como forma de reacción contra otras propuestas de educación sexual y busca regular moralmente la sexualidad, no mejorar la vida sexual de las personas, explica el autor. Es un modelo con contenidos sesgados, al negar la realidad que viven niños, niñas, adolescentes y jóvenes. Como aspectos positivos del modelo, el autor rescata que reconoce el rol de los padres y madres en la educación sexual de sus hijos e hijas e incluye contenidos éticos.

En Costa Rica este enfoque ha sido promovido por instancias religiosas (principalmente la Iglesia Católica), que han logrado posicionarlo a nivel de las políticas de educación sexual del sistema educativo formal, como analizaremos en siguientes apartados.

2.3.4. Enfoque de la sexualidad integral

Este enfoque parte de que la sexualidad es una manifestación integral y no sólo biológica. Al ser los seres humanos creadores de cultura, han inscrito la sexualidad en el terreno de lo social, del lenguaje, de lo simbólico, entrelazándose diversas dimensiones en lo individual y colectivo.

Nuestra sexualidad tiene que ver con la capacidad que tenemos para sentir, experimentar, expresar y compartir placer sexual y afecto. El ser humano es un cuerpo dotado de unas estructuras y funciones biológicas que lo habilitan para sentir múltiples sensaciones y emociones, entre ellos/as, las sensuales, sexuales, eróticas, con un pareja del mismo u otro sexo, asociada o no a una función reproductora, condicionada fundamentalmente por el aprendizaje social y cultural (Campos y Salas, 2002a, p. 22).

Se considera que la sexualidad integral se refiere a la forma en que se relacionan las personas, cómo se dan afecto y comparten sentimientos, vivencias y pensamientos, tanto en las relaciones fraternas, como paterno filiales, de amistad y de pareja (Vargas, 2007) e involucra tres elementos fundamentales: la libertad, la autonomía y la responsabilidad (Quirós, 2007):

- Las personas con libertad son capaces de optar entre diferentes alternativas. Para ello requieren información previa y objetiva, por lo que la falta de conocimientos sobre sexualidad constituye un obstáculo contra la libertad individual.
- Las personas con autonomía ejercen su derecho a decidir de manera libre y responsable sobre aspectos centrales de su vida. El respeto de la autonomía en el ejercicio de la sexualidad implica no ejercer coerción y/o violencia sobre otra persona, respetando su libertad.
- La responsabilidad conlleva personas con conocimiento y conciencia de las consecuencias de sus propios actos. Se tiene responsabilidad consigo mismo, con la otra persona, con la comunidad y con la historia. La libertad es un prerequisite de la responsabilidad.

Desde esta posición en la vivencia de una sexualidad integral debe prevalecer la igualdad y equidad entre personas, incluyendo entre hombres y mujeres. Esto obliga a revisar las representaciones, ideas y creencias que se tienen de la sexualidad y el cuerpo, y a reconocer que el placer debe estar mediado por el

cuidado de la integridad y valoración del propio cuerpo y el cuerpo de la otra persona (Ministerio de Salud, 2011a).

[...] una persona puede vivir su sexualidad de manera integral y responsable si dispone de información amplia, objetiva, científica, con diferentes enfoques acerca de la sexualidad; si tiene la oportunidad de expresar y encontrar algunas respuestas a sus dudas, de reflexionar sobre sí mismo/a; y sobre su vida afectiva; que sea capaz de disfrutar sin hacer daño físico y psicológico, ni a sí mismo ni a otros; una persona que sea capaz de experimentar placer con responsabilidad; que sea capaz de respetar valores universales de convivencia; que sea capaz de ser asertiva para reconocer y defender sus derechos y los derechos de otros (Campos y Salas, 2002a, p. 7).

Promocionar la vivencia de una sexualidad integral requiere cuestionar y deconstruir el significado de ser mujer y ser hombre, los deberes asignados a cada sexo para vivir la sexualidad, los aprendizajes sobre la concepción y formas de vivir el cuerpo, los poderes asignados a la sexualidad, las prácticas sexuales, las creencias, valores y mandatos que norman la sexualidad, las experiencias de cada persona en la reproducción o transgresión de estos mandatos (Campos y Salas, 2002a).

El enfoque de la sexualidad integral aborda la sexualidad desde aspectos biológicos, socioculturales, psicológicos y político – ideológicos. Reconoce que las personas son sexuadas y las diversas dimensiones se entrelazan y crean el marco de referencia para entender la sexualidad, desde lo individual y colectivo. Campos y Salas (2002, p. 13) proponen integrar las siguientes dimensiones al abordaje de la sexualidad:

- a. La erótica y del placer en la vivencia de la sexualidad.
- b. Lo histórico cultural, que ubica la sexualidad como una categoría eminentemente política, ya que en ella se expresan contradicciones y luchas ideológicas y sociales.
- c. La de la socialización de género y deconstrucción de identidades femenina y masculina.
- d. La ética en el marco del enfoque de derechos, construcción de valores de convivencia e intergeneracional.
- e. La del respeto a la diversidad (étnica, cultural, de preferencia sexual, religiosa, entre otras).

- f. La de la construcción de vínculos afectivos, que ubican a la sexualidad también como una vivencia subjetiva e intersubjetiva; por lo tanto, esencialmente humana.

Por su parte Venegas (2011) tras efectuar una revisión de los materiales, documentos y programas sobre educación sexual disponibles en España, especialmente en Andalucía, y consultar directamente a adolescentes sobre sus dudas e inquietudes en esta materia, propone que una educación afectivosexual desde un enfoque integral, dirigida a población adolescente, abarque cuatro áreas: género, sexualidad, afectividad y cuerpo.⁴² En la Tabla 2-3 se detallan los contenidos asociados a cada área.

Desde el enfoque de la sexualidad integral, una educación sexual integral debe brindar a niños, niñas, adolescentes y jóvenes las herramientas necesarias para la toma de decisiones relacionadas con su sexualidad, en correspondencia con su proyecto de vida y adecuadas a su realidad. También plantea que todo Estado tiene la responsabilidad de promocionar la vivencia de una sexualidad integral, creando las condiciones necesarias para que las personas tengan los conocimientos, autonomía y habilidades para disfrutar de una buena salud sexual, reconociendo como derecho fundamental el vivir una sexualidad integral, creando políticas públicas orientadas a su protección y promoción y dictando normativa que proteja ese derecho (Ministerio de Salud, 2011a).

La sexualidad integral es un enfoque que se ha venido incorporando en los últimos años en algunos instrumentos normativos y en diversos procesos de reflexión, educación e investigación en Costa Rica. La Política Nacional de Sexualidad 2010–2021 (Ministerio de Salud, 2011a), las Políticas de EISH (MEP, 2004) y el Programa de Estudio de EASI (MEP, 2012), se basan en este enfoque. En los diferentes análisis que realizaremos en la presente investigación retomaremos las premisas de este enfoque, porque consideramos que aborda de una manera más abierta la sexualidad, desde sus múltiples dimensiones, respetuoso de las vivencias de las personas, desde un marco de DDHH y con enfoque de género.

⁴² Este programa de educación afectivosexual se fundamenta en el enfoque constructivista y la teoría social feminista.

Tabla 2-3. Áreas y contenidos de educación afectivosexual propuestos por Mar Venegas.

1. Género
1.1. El género como construcción social, histórica y cultural 1.2. La violencia de género: a) Definición de violencia de género, b) La naturaleza estructural de la violencia de género, c) Tipos de violencia de género, d) Consecuencias de la violencia de género, e) Derechos de las mujeres, f) Mitos y falsas creencias en torno a la violencia de género y g) Prevención y apuesta por el cambio social desde la coeducación
2. Sexualidad
2.1. Definición de sexualidad 2.2. Prácticas sexuales 2.3. La sexualidad como vivencia y experiencia personal 2.4. Edades de la sexualidad 2.5. Funciones de la sexualidad 2.6. Dimensión corporal de la sexualidad 2.7. Mitos sobre sexualidad 2.8. Masturbación 2.9. Homosexualidad 2.10. Métodos anticonceptivos 2.11. Embarazo no deseado en adolescentes 2.12. Interrupción voluntaria del embarazo 2.13. Enfermedades de Transmisión Sexual 2.14. Salud reproductiva y sexual 2.15. Respuesta sexual humana 2.16. Virginidad 2.17. Problemas sexuales
3. Afectividad
3.1. Definición de afectividad 3.2. Tipos de relaciones afectivas 3.3. La importancia de la afectividad en la vida de una persona. Trabajar la afectividad desde la educación 3.4. Las relaciones afectivosexuales y los cambios sociales en las últimas décadas 3.5. El primer amor, el enamoramiento 3.6. La autoestima
4. Cuerpo
4.1. Cambios corporales en la pubertad 4.2. Modelos corporales 4.3. Imagen corporal 4.4. Trastornos corporales y de la alimentación

Fuente: Tomado de Venegas, 2011, p. 8.

2.4. Tendencias de la educación sexual en América Latina

En este apartado puntualizamos sobre algunas de las tendencias en el abordaje de la educación sexual en América Latina y posteriormente profundizaremos en el caso de Costa Rica. En el estudio realizado por el LISEC (2007) se analizaron las principales investigaciones y publicaciones desarrolladas en América Latina sobre

educación sexual⁴³ en el período 1992–2007, así como los programas, proyectos y actividades impulsadas, lo cual permite tener un panorama global sobre el desarrollo de la educación sexual en la región. El estudio mostró que muchos países vienen trabajando la temática de sexualidad desde mediados de los años setenta e incorporando contenidos obligatorios en el ámbito escolar.

Con respecto a las investigaciones y publicaciones, se identificaron aquellas referidas a educación sexual y temas relacionados, como educación para la salud, DDHH, SSR y estudios de género. Las publicaciones identificadas fueron numerosas, dando cuenta que estos temas vienen analizándose sistemáticamente en la región. A continuación citamos algunos de los hallazgos de esta revisión que son de interés para nuestra investigación.

a) Sobre los enfoques en educación sexual

- Se identificó la prevalencia de varios enfoques sobre educación sexual en las investigaciones realizadas en la región. Unos enfoques centrados en la moral religiosa, otros que conciben la educación sexual como una herramienta de prevención ante los riesgos de prácticas sexuales no responsables o bien la consideran un derecho social de las personas (individual y colectivo), que debe ser garantizado por el Estado a partir de la formulación de políticas de educación sexual.
- Un punto común encontrado fue la visión de la educación sexual centrada en la reproducción biológica y el riesgo de embarazos tempranos e ITS.
- Existe preocupación porque la educación sexual no se limite a entregar información. El fracaso de varias políticas de educación sexual en la región se atribuye a un desarrollo limitado del proceso educativo (restringido a brindar información) y orientado principalmente a evitar embarazos tempranos, disminuir los abortos y prevenir las ITS.

b) Sobre los saberes que se reconocen como parte del campo de la educación sexual

- Se considera que la educación sexual debe brindar información “confiable” sobre temas como los métodos anticonceptivos, la prevención ITS y VIH, las consecuencias del embarazo y el aborto y la violencia sexual. El saber

⁴³ Las búsquedas se realizaron en la web y en cuatro bibliotecas especializadas en educación, ciencias sociales y movimientos sociales, salud y derechos sexuales. Estas bibliotecas son: Biblioteca Nacional de Maestros del Ministerio de Educación de Argentina (BNM), Biblioteca Enzo Faletto de la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO), Centro de Estudios de Estado y Sociedad (CEDES), Biblioteca Virtual del Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales (CLACSO).

que predomina como legítimo de ser enseñado es el “conocimiento científico”, de manera que el objeto de la educación sexual se vincula al aporte de conocimientos científicos, rigurosos, que ayuden a la juventud a superar las nociones erróneas sobre sexualidad y sus consecuencias. Otras posiciones enfatizan además en aspectos emocionales de las relaciones y los beneficios de iniciar la actividad sexual a edades avanzadas.

- Existe coincidencia en que la educación sexual debe formar “habilidades” en adolescentes y jóvenes, por ejemplo cómo usar correctamente los métodos anticonceptivos, negociar con la pareja el uso del condón, resistirse a mantener relaciones sexuales sin protección, vencer la presión de otros cuando no se desea tener relaciones sexuales.
- Se denota una preocupación por diferenciar “información” de “formación” sobre sexualidad. La información sola es considerada insuficiente, se busca dar información con formación, de manera que se oriente, en un marco moral o de valores, sobre cómo usar la información, bajo qué criterios y valores. La educación sexual es entendida como una estrategia para reorientar o encauzar conductas erróneas o desviadas.
- Los conocimientos que se abordan en educación sexual no son evaluados, pues se relacionan con prácticas sociales y culturales de la población joven. Esto no permite saber cuánto de los saberes transmitidos son interiorizados por el estudiantado.

c) Sobre los destinatarios de la educación sexual

- Persiste en la región el debate sobre cuándo debe iniciarse la educación sexual, sin embargo se encontró consenso en que los conocimientos sobre educación sexual deben adecuarse a las diferentes etapas de la vida de la persona.
- En general, la población joven es concebida desde una posición esencialista. Se afirma que por naturaleza tiende a mostrar conductas de riesgo, en especial relacionadas con la sexualidad. Se identificó la carencia de abordajes que reconozcan el carácter histórico y social de adolescencias e infancias.
- El espacio legitimado para la educación sexual en la infancia es la escuela. No se encontraron planteamientos sobre el abordaje de la educación sexual de la infancia más allá de las instituciones escolares.
- Un aspecto poco abordado en los trabajos sobre sexualidad adolescente es la ambivalencia que se presenta entre las propuestas de intervención basadas en el reconocimiento de los derechos de la población adolescente y al mismo tiempo considerarla como una población que necesita ser tutelada.

d) Sobre quiénes están legitimados para trabajar en educación sexual

- No se cuestiona si la educación sexual tiene que formar parte de la propuesta escolar. La mayor preocupación reside en la generación de aportes teóricos, que señalen cómo trabajar “adecuadamente” el tema en el espacio escolar. La apelación al discurso científico marca los espacios en los cuales debe tratarse el tema.
- Existe consenso en que la escuela es el ámbito por excelencia para la educación sexual, pero con la salvedad de que los conocimientos y formas de abordaje del tema deben consensuarse con las familias.
- En general se reconoce como válido aquel conocimiento que es legitimado por el saber médico-biológico, cruzándose con un saber didáctico-educativo, lo cual reafirma la prevalencia de concepciones biologicistas sobre la sexualidad. Los padres y madres de familia se ven como carentes de los saberes requeridos para orientar a sus hijos e hijas en sexualidad.

En esta investigación (LISEC, 2007) también se analizaron programas, proyectos y experiencias sobre educación sexual desarrollados en la región latinoamericana desde instituciones gubernamentales y no gubernamentales. Un hallazgo fue la existencia de diferentes enfoques para abordar la sexualidad:

- Programas que conciben la educación sexual moralizante y como un medio para reencauzar las conductas de las personas jóvenes, como es el caso de los programas de Costa Rica.
- Programas que promueven la educación sexual como un espacio de formación de personas responsables y autónomas, basados en una perspectiva de respeto a los derechos individuales de las personas. Programas de Chile, México y Colombia (del año 2005).
- Programas basados en perspectivas de derechos sociales, colectivos, preocupados en el tema de ciudadanía y centrados en la perspectiva de género. Programas de Uruguay, Colombia (del año 2005), Perú (del año 2005), Cuba y Argentina (Buenos Aires y Rosario).

A pesar de que se evidencia una mayor apertura acerca de la sexualidad en algunos de los discursos de los programas analizados por LISEC, la sexualidad sigue siendo objeto de control y vigilancia por parte de la sociedad. Permanece el discurso biomédico en los programas, aunque se habla de enfoques multidisciplinarios e integrales.

Por otra parte, en la mayoría de programas analizados por LISEC el abordaje de la perspectiva de género es limitado. En los casos en que se incluye se habla de la

equidad de género en términos de las diferencias entre mujeres y hombres y cómo estas diferencias se constituyen en desigualdades sobre las que se originan prácticas discriminatorias; no se abordan las diferencias sexuales en términos más amplios. La homosexualidad no se menciona como una opción sexual, lo que demuestra, a la vez que potencia, la hegemonía del modelo heterosexual en el campo de la educación sexual y el predominio de la concepción de sexualidad ligada a la reproducción. Un reto pendiente de estos programas es problematizar acerca de los estereotipos de género.

Con respecto a la concepción sobre infancia y adolescencia, se encontró que la mayoría de programas de educación sexual concibe a esta población como “población de riesgo”, más que de derechos, por lo que la educación sexual constituye la vía para enseñarles a usar adecuadamente su sexualidad.

En varios de los programas analizados, tales como los de Chile, Colombia (del año 1998), Perú y Paraguay, se observa también el avance hacia una perspectiva basada en la concepción de la población joven como sujetos autónomos y a la vez responsables de sus propias acciones respecto a su salud sexual. En esta propuesta el vínculo entre las personas adultas y adolescentes se limita a la entrega de las “herramientas” necesarias para la prevención de los riesgos que conllevan las prácticas sexuales y el señalamiento de que con esas herramientas la población adolescente debe hacerse cargo de su vida. Cabe destacar un elemento diferenciador de este enfoque que se introduce en los programas de Uruguay y Perú (del año 2003):

[...] los adultos no sólo se posicionan como transmisores de información, sino que hablan de un “acercamiento” a los jóvenes para comprender lo que les está pasando, cuáles son sus perspectivas, sus temores, sus formas de entender la sexualidad, entendiéndose que la exigencia a los jóvenes implica simultáneamente una responsabilidad de ellos como adultos (LISEC, 2007, p. 49).

Estos enfoques han llevado también a cuestionar la forma de pensar la adultez en el contexto actual, sus interrogantes, inquietudes, exigencias. Varios programas contemplan la oferta de espacios de formación para padres y madres, sin embargo

el abordaje se hace en función de los requerimientos de sus hijos e hijas y no en función de sus necesidades de información como personas.

En los programas de educación sexual analizados prevalece también la idea de que la escuela es la mejor vía para introducir la educación sexual en la sociedad. Este planteamiento presenta dos tendencias, una en la que se siguen los lineamientos del Estado y otra en la que se generan acuerdos entre el Estado, las familias y distintos sectores de la sociedad (entre ellos los sectores religiosos y los grupos que promueven los derechos sexuales). En la Tabla 2-4 relacionamos los enfoques en el abordaje de la educación sexual con el papel que asume el Estado y la familia.

Por ejemplo, en el caso de Costa Rica el Estado tiene un rol central y direcciona fuertemente la educación sexual. En contraposición se tiene a la mayoría de países latinoamericanos, en donde los sectores sociales y la familia tienen mayor presencia al abrirse espacios de consulta en donde participan. En estos países el Estado asume un rol más subsidiario, reconociendo que la familia es la principal responsable de la educación sexual de sus hijos e hijas. Cabe destacar que en la mayoría de los programas de educación sexual de los países latinoamericanos se denota una fuerte presencia de sector religioso en las definiciones que se hacen sobre educación sexual.

En este breve recorrido por la producción intelectual y esfuerzos en educación sexual desarrollados en América Latina vemos como co-existen diferentes concepciones y enfoques en torno a la sexualidad y el abordaje de la educación sexual, que responden a contextos históricos y culturales particulares. Aunque a nivel general se reconoce la necesidad de abordajes multidisciplinarios y más integrales, prevalece en la región la visión de una educación sexual centrada en la reproducción biológica y el riesgo de embarazos tempranos e ITS. Aspectos como las emociones, las relaciones interpersonales y el placer, aún no son protagonistas en los espacios de formación sobre sexualidad en América Latina y se continúa reforzando el modelo de sexualidad hegemónico.

Tabla 2-4. Enfoques en el abordaje de la educación sexual en América Latina, participación del Estado y la familia.

Enfoques en el abordaje de la educación sexual en la educación formal	Participación del Estado (educación formal) y la familia
<ul style="list-style-type: none"> Programas que conciben la educación sexual moralizante y como un medio para reencauzar las conductas de las personas jóvenes (Costa Rica). 	<ul style="list-style-type: none"> Estado cumple un rol central. Familia institución central y primaria en la formación de la educación sexual.
<ul style="list-style-type: none"> Programas que promueven la educación sexual como un espacio de formación de personas responsables y autónomas, basados en una perspectiva de respeto a los derechos individuales de las personas (Chile, México, Colombia 1998). 	<ul style="list-style-type: none"> Estado cumple un rol subsidiario. Familia institución central y primaria en la formación de la educación sexual.
<ul style="list-style-type: none"> Programas basados en perspectivas de derechos sociales, colectivos, preocupados en el tema de ciudadanía y centrados en la perspectiva de género (Uruguay, Colombia 2005, Perú 2005, Cuba, Buenos Aires, Rosario). 	<ul style="list-style-type: none"> Estado garante de los derechos sociales. Figura de la familia no tiene presencia. Cobran fuerza espacios comunitarios.

FUENTE: Elaboración propia con base en LISEC, 2007.

En el análisis realizado destaca el caso de Costa Rica, país en el que la educación sexual continúa siendo un medio de control y vigilancia de las conductas “riesgosas” de adolescentes y jóvenes y donde el Estado asume un papel central, consensuado con la Iglesia Católica. Más adelante en este apartado abordaremos las políticas y el programa vigente en Costa Rica sobre educación sexual.

2.4.1. Enseñanza sobre sexualidad en universidades de América Latina

El proyecto de investigación *Incorporación de la enseñanza sobre sexualidades en la currícula académica de universidades de Asia, África y América Latina* (Ortiz-Ortega y Pecheny, 2010)⁴⁴, nos brinda información sobre los principales obstáculos que han enfrentado universidades de Sudáfrica, China, México, Chile y Argentina para insertar temas de género y sexualidades en el ámbito académico, así como los factores que han contribuido a la institucionalización de los mismos.

⁴⁴ El estudio se realizó con una metodología participativa, identificando los puntos comunes y luego las particularidades y diferencias de cada país y desde la perspectiva constructivista de las sexualidades. Al presentar los principales resultados de cada país indicaremos las técnicas utilizadas.

A nivel de las universidades participantes en el estudio se cita los siguientes aspectos comunes:

- La mayor parte de la enseñanza sobre género y sexualidades ocurre en las universidades públicas.
- En un contexto caracterizado por la limitación de recursos económicos y la presión externa de priorizar en la formación tecnológica y profesional - ambiente en el que se considera que el abordaje de estos temas no brinda aportes significativos al desarrollo universitario-, factores como la autonomía de las universidades públicas y su misión (orientada a lograr el bien común), han contribuido a la institucionalización este tipo de programas de estudio.
- Los temas que más se abordan se asocian a las relaciones desiguales de poder entre hombres y mujeres (desigualdad intra-género) y los derechos de las personas homosexuales.
- El creciente avance de los movimientos por la diversidad sexual en los países estudiados ha influenciado la consolidación de los Estudios sobre Sexualidades en las universidades.
- El intercambio académico internacional constituye una estrategia que ha contribuido a posicionar los Estudios sobre Sexualidades en las universidades. Esto ha permitido que se introduzcan nuevos cursos, se ensayen otras pedagogías y se desarrollen investigaciones.

A continuación retomaremos algunos resultados de la investigación citada, correspondientes a instituciones de educación superior de los países de América Latina. En el caso de los tres países estudiados (México, Chile y Argentina), encontramos algunos puntos comunes.

La inserción de temas de género y sexualidades en las universidades es incipiente y no ha logrado consolidarse. La evolución de este tipo de estudios ha estado matizada por avances y retrocesos, macados por factores económicos y políticos en la mayor parte de los países.

Una de las principales limitaciones que afrontan las universidades públicas de los tres países es la escases de recursos económicos, producto de una fuerte tendencia a la privatización de la educación superior, lo cual influye en la disponibilidad de profesorado capacitado en estos temas, la apertura de nuevos cursos, el acceso a servicios de apoyo (centros de documentación, acceso a internet, entre otros). En el caso de Chile y Argentina, la evolución en el abordaje

de temas de género y sexualidades se vio seriamente afectada, en décadas anteriores, por factores políticos.

Otro obstáculo que han enfrentado las instituciones de educación superior de los tres países es la desvalorización que existe alrededor de los temas de género y sexualidades. Las personas que trabajan estos temas en las universidades son pocas y en la mayoría de los casos son mujeres. Esto hace que se enfrente una doble marginación, primero por el rechazo a los temas y segundo, por las inequidades de género que existen en los espacios universitarios.

Pasaremos a puntualizar la situación de la inserción de temas de género y sexualidades en las universidades de cada uno de los países citados, a partir de los resultados del estudio de Ortiz-Ortega y Pecheny (2010).

En el caso de México, la investigación se basó en universidades que imparten carreras donde se abordan temas de multiculturalidad, etnicidad, turismo y medio ambiente.⁴⁵ Los aspectos más destacados son (Ortiz-Ortega y Pecheny, 2010):

- Se considera que la inserción de estos temas ha sido lenta, con avances y retrocesos, pero con profundas implicaciones positivas a futuro. La inserción se ha dado a través de cursos específicos o introduciendo ciertos temas sobre género y sexualidades en los planes de estudio.
- El abordaje de temas relacionados con sexualidades ha estado mediado por docentes que han desarrollado una “conciencia sensible” a las problemáticas relacionadas con género. Algunos se consideran precursores de la introducción de estos temas en su universidad.
- Una de las principales limitaciones para transversalizar los temas de género y sexualidades en las universidades es la falta de programas de formación y actualización docente que brinden al profesorado universitario los conocimientos, destrezas y habilidades para hacerlo.

⁴⁵ En este estudio se trabajó con “universidades del centro”, instituciones consolidadas en el ambiente académico, que cuentan con infraestructura para un adecuado funcionamiento, y “universidades de la periferia”, aquellas que no disponen de los recursos económicos suficientes para operar de manera adecuada (a nivel de infraestructura y servicios de apoyo) y ofrecen programas educativos que responden a problemas regionales. En la primera categoría participaron en el estudio las siguientes instituciones: Universidad Nacional Autónoma de México, Colegio de México, Colegio de Michoacán, Colegio de la Frontera Sur, Universidad Autónoma de Yucatán y Escuela Nacional de Antropología e Historia. Las universidades de la periferia participantes fueron: Universidad Pedagógica Nacional, Universidad de Oriente, Universidad Intercultural Maya de Quintana Roo y Universidad del Caribe (Ortiz-Ortega y Pecheny, 2010).

- La deconstrucción del propio docente es un elemento que tiene un gran impacto en el desarrollo de estos temas. Para ello es necesaria la adquisición de conciencia y mantener un espíritu de superación personal.
- El tema de la diversidad ha permitido insertar contenidos sobre identidades sociales (sexuales y de género). En aquellos programas dirigidos a estudiantes indígenas o personas interesadas en esta población, el abordaje de la diversidad ha tenido una mejor acogida.
- Es imperante la necesidad de interrelacionar el abordaje de los temas de sexualidades con los temas de género y vincularse con los movimientos sociales.
- En contextos de crisis económica, como los que afrontan la mayor parte de las universidades públicas de América Latina, el establecimiento de alianzas con instituciones gubernamentales y no gubernamentales es de suma importancia para la difusión del conocimiento.
- Una metodología que ha dado buenos resultados en el estudio de los temas relacionados con género y sexualidades es asignar trabajos al estudiantado que les pongan en contacto directo con sus propias vivencias, especialmente en el caso de población indígena. Esto permite que se aborden las problemáticas desde el punto de vista de la persona que la vive y no a través de agentes externos.

En las universidades chilenas la enseñanza e investigación en temas de género se ha ampliado en los últimos años y actualmente existe un contexto político y cultural favorable para ello. Sin embargo se enfrentan una serie de limitaciones que destaca el estudio de Ortiz-Ortega y Pecheny (2010)⁴⁶:

- El creciente proceso de privatización de la educación superior en el país y la reducción del financiamiento a las universidades públicas ha limitado las posibilidades de ampliar las acciones. Esto ha afectado también las posibilidades de desarrollar investigación, reflejándose en una escasa producción teórica.
- La exclusión de gran cantidad del profesorado universitario considerado “progresista”, sucedida durante la dictadura, el envejecimiento del profesorado, la incapacidad de nombrar nuevos docentes que conozcan los planteamientos más actuales y la dificultad del profesorado de actualizarse en estas temáticas ha limitado las posibilidades de abordajes desde enfoques novedosos, de abrir espacios de debate y de insertar los temas en los planes de estudio.

⁴⁶ En el caso de Chile se realizó: “1) un mapeo de todos los cursos sobre género y sexualidad ofrecidos por las universidades chilenas a través de Internet; 2) una encuesta electrónica a profesores/as universitarios/as que enseñan sobre género e incluyen temas de sexualidad en sus cursos; 3) entrevistas en profundidad a profesores/as universitarios/as especializados/as en género y/o sexualidad; y 4) entrevistas a autoridades de universidades públicas y privadas” (Ortiz-Ortega y Pecheny, 2010, p. 129).

- La orientación ideológica que prevalece en algunas universidades y que muchas veces se concreta en restricciones directas hacia el profesorado de no abordar estos temas en las aulas, limita el accionar de la población docente.
- La prevalencia de posturas esencialistas dentro de la población docente universitaria también afecta el abordaje de temas sobre género y sexualidades, especialmente en el caso de algunos(as) docentes que consideran que estos temas son del orden natural o divino y por tanto no deben cuestionarse.
- La forma de organización de las diferentes disciplinas en las universidades limita las posibilidades de diálogo entre ellas y un abordaje más integral de los temas de género y sexualidades. Las perspectivas conceptuales sobre género y sexualidad que se desarrollan en los cursos están vinculadas a las disciplinas desde las que se imparten, por lo que no existe una base teórica común.
- Existen estigmas alrededor de los temas de género y sexualidad al asociarlos con las mujeres y el feminismo y al considerar que este conocimiento se deriva de la narración u observación de experiencias, por lo que se argumenta que no tiene rigurosidad científica. También prevalecen en el profesorado universitario prejuicios basados en la heteronormatividad, que les lleva a situaciones de discriminación contra docentes que investigan estos temas.
- La mayor parte de los cursos que se ofrecen no tienen carácter de permanencia, ya que se imparten a iniciativa de algunos(as) docentes interesados(as) en estos temas.

Al igual que las universidades chilenas, las universidades argentinas también enfrentaron graves limitaciones para abordar temas de género y sexualidades en décadas anteriores, debido a la situación política que vivió el país. A partir de la restauración de la democracia (1983), con el ingreso masivo de estudiantes a las universidades y principalmente a inicios de los años noventa, con la reducción del presupuesto de la educación superior, las condiciones generales de las universidades argentinas se agravaron y hacen cada día más difícil la inclusión de nuevos cursos en los planes de estudio. Sin embargo, pese a estas condiciones, el grupo investigador del estudio citado considera que la enseñanza de temas de género y sexualidades en el ámbito universitario argentino se ha extendido y se

han ampliado los temas abordados (Ortiz-Ortega y Pecheny, 2010). Algunos aspectos que se puntualizan en este estudio son⁴⁷:

- La enseñanza e investigación sobre temas de sexualidad en las universidades de Argentina se considera incipiente, aunque existe gran interés por su abordaje.
- La mayor parte de las iniciativas se ejecutan de manera aislada desde algunas facultades; existen vínculos informales entre algunas unidades académicas. Dentro de los aspectos que obstaculizan la integración se citan las barreras epistemológicas, institucionales y económicas.
- El desarrollo de la investigación en temas de género y sexualidades se ve afectada por la falta de recursos económicos, los cuales usualmente son asignados a áreas consideradas de mayor impacto.
- Los temas relacionados con sexualidades se han abordado con mayor frecuencia en Humanidades y Ciencias Sociales, disciplinas consideradas “menos científicas” y donde la mayor parte del estudiantado son mujeres. Gran parte del profesorado universitario mantiene una actitud de desvalorización hacia los temas de género y rechazo hacia aquellos(as) docentes que imparten los cursos, principalmente por razones ideológicas o por desconocimiento de la temática.
- La mayor cantidad de cursos sobre género y sexualidades se imparten a nivel de posgrado y se concentran en Humanidades, Psicología y Ciencias Sociales. En menor medida se ofrecen en Derecho y Medicina.
- Prevalen dos aproximaciones al estudio del género y las sexualidades. Desde las Ciencias Sociales y Humanidades el género se considera una perspectiva política, analítica, epistemológica, un campo de estudios específico desde el que se cuestionan enfoques tradicionales. La sexualidad se aborda desde una perspectiva constructivista, partiendo de que se construye históricamente en cada sociedad. Mientras que desde la Medicina y el Derecho el término “género” se utiliza como sinónimo de “sexo” o bien para referirse a las mujeres.

Como analizaremos en la segunda parte de este estudio, en las universidades costarricenses también se han enfrentado problemáticas similares a las descritas para abordar la educación sexual. Para acercarnos a este tema iniciaremos con una caracterización del abordaje que se ha hecho de la educación sexual en el

⁴⁷ En el estudio de las universidades argentinas se utilizaron las siguientes técnicas: “[...] a) mapeo de instituciones, cursos y facultades; b) entrevistas semi-estructuradas y grupos focales con profesores universitarios y otros informantes clave [...]; c) encuesta a una muestra no probabilística de estudiantes. El trabajo de campo fue llevado a cabo entre 2006 y 2007” (Ortiz-Ortega y Pecheny, 2010, p.187).

sistema educativo costarricense y posteriormente conoceremos las acciones que se realizan en las universidades estatales.

2.5. La educación sexual en el sistema educativo costarricense

El Ministerio de Educación Pública –MEP- es el ente rector del sistema educativo nacional. Su misión es:

[...] promover el desarrollo y consolidación de un sistema educativo de excelencia, que permita el acceso de toda la población a una educación de calidad, centrada en el desarrollo integral de las personas y en la promoción de una sociedad costarricense integrada por las oportunidades y la equidad social (MEP, 2014, p. 1).

En las Políticas EISH (MEP, 2004), se le asigna de manera explícita al MEP la responsabilidad y el compromiso de atender la educación sexual de la población estudiantil y la obligación de ejecutar programas en esta materia.

En este apartado analizaremos los principales aspectos que caracterizan las políticas rectoras en materia de educación sexual en el país, detallaremos algunos programas de formación en educación sexual dirigidos a docentes que se han desarrollado desde el MEP y otras instancias de la sociedad civil, abordaremos los aspectos medulares del Programa EASI, iniciativa más reciente en materia de educación sexual impulsada por el MEP, concluyendo con una reseña sobre los esfuerzos que se realizan desde el sistema educativo superior universitario para la formación de docentes.

2.5.1. Las Políticas de Educación Integral de la Expresión de la Sexualidad Humana

Las Políticas EISH (MEP, 2004) fueron consideradas en el momento de su aprobación, la herramienta que contribuiría al cumplimiento de los derechos de la niñez y la adolescencia en materia de educación sexual, establecidos en el Código de la Niñez y la Adolescencia (República de Costa Rica, 1998a)⁴⁸, al declarar la

⁴⁸ Las obligaciones en educación sexual se establecen puntualmente en los Artículos 55 y 58. “Artículo 55. Será obligación de los directores, representantes legales o encargados de los centros de enseñanza de educación general básica preescolar, maternal y otra organización, pública o privada, de atención a las personas menores de edad: Inciso c): poner en ejecución programas de educación sobre salud preventiva,

educación sexual obligatoria y transversal en los programas de estudio de la EGB; se esperaba que al ponerlas en práctica se llenara el gran vacío existente.

En las Políticas EISH se reconoce la responsabilidad del Estado costarricense de coadyuvar con la educación sexual de la población menor de edad, pasando el tema del ámbito privado al ámbito público. Asimismo, por primera vez se definían y legitimaban de manera formal las acciones a seguir en educación sexual y se abría un espacio permanente para abordar el tema dentro del MEP, con la creación del DEISH⁴⁹. Ese departamento sería el encargado de capacitar, asesorar, ejecutar y supervisar las políticas, a lo interno del MEP. Sin embargo, como vimos en apartados anteriores, los esfuerzos desplegados a partir de la aprobación de las políticas no lograron llenar las expectativas y el Estado costarricense continúa en deuda en materia de educación sexual.

Para conocer más en detalle las Políticas EISH, retomaremos algunos elementos que las definen. Estas políticas parten de una definición de sexualidad consensuada con la Iglesia Católica, a saber:

La sexualidad humana es un elemento básico de la personalidad, un modo propio de ser, de manifestarse, de comunicarse con los otros, de sentir, de expresarse y de vivir el amor humano y parte integrante del desarrollo de la personalidad y de su proceso educativo; en el sexo radican notas características que constituyen a las personas como hombres y mujeres en el plano biológico, psicológico, social y espiritual. Las personas menores de edad tienen derecho a la formación e información adecuadas y oportunas sobre la dignidad, tareas y ejercicio del amor, sobre todo en el seno de la familia (MEP, 2012, p. 12).

Las políticas se fundamentan en los siguientes principios rectores:

- a) La EISH se concibe como un derecho y un deber primario de las familias, mientras que los centros educativos tienen una obligación subsidiaria.

sexual, reproductiva que formule el ministerio del ramo. El incumplimiento de estas obligaciones será sancionado como falta grave para los efectos del régimen disciplinario respectiva.” Artículo 58: En el diseño de las políticas educativas nacionales, el Estado deberá: Inciso b): Fomentar los niveles más elevados del conocimiento científico y tecnológico, la expresión artística y cultural y los valores éticos y morales. Inciso f): Propiciar la inclusión, en los programas educativos, los temas relacionados con la educación sexual, la reproducción, el embarazo en adolescentes, las drogas, la violencia de género, las enfermedades de transmisión sexual, el SIDA y otras dolencias graves” (República de Costa Rica, 1998: 13).

⁴⁹ El DEISH fue cerrado en el año 2008.

- b) La EISH debe abrir espacios para que docentes y estudiantes puedan reflexionar, analizar, cuestionar y tomar decisiones responsables, tomando en cuenta sus afectos, sentimientos, conocimientos, valores y fe.
- c) La EISH supone una relación dialógica entre estudiantes y docentes, padres y madres de familia y estudiantes, para guiarles, responder sus inquietudes y orientar sus decisiones, considerando la etapa de desarrollo en que se encuentran, su madurez, su contexto socio-cultural y la formación de los valores culturales, sin descuidar los preceptos morales y religiosos.
- d) La EISH debe abordarse integralmente, atendiendo aspectos físico-biológicos, psicológicos, socioculturales, éticos y espirituales. Estos aspectos deben atenderse en el marco de valores sobre la vida, el amor, la familia y la convivencia.
- e) La EISH debe integrarse al currículo a través del uso de estrategias pedagógicas adecuadas a las particularidades de la población estudiantil, su etapa de desarrollo y contexto sociocultural.
- f) La EISH debe tener presente la relación entre la dimensión sexual de la persona y sus valores éticos.
- g) La EISH debe transversalizarse en el currículo escolar, en todos los niveles y modalidades del sistema educativo.
- h) La EISH debe desarrollar una metodología que estimule la reflexión, investigación y análisis, promoviendo participación de las familias y la comunidad educativa.
- i) Los centros educativos, como instancias subsidiarias, deben promover el desarrollo y los aprendizajes para reforzar las acciones de las familias en este campo.

En síntesis, las Políticas EISH son las siguientes (MEP, 2012):

- **Currículo.** La EISH debe integrarse al currículo escolar, reflejarse en los procesos de planificación, ejecución y evaluación e incorporarse en forma transversal a los programas de estudio de todos los ciclos y modalidades del sistema educativo, mediante objetivos, contenidos, estrategias metodológicas y evaluativas pertinentes, con apego al enfoque humanista, constructivista y sociocultural y con fundamento en la formación de los valores. Los contenidos deben ser relevantes y pertinentes para el proyecto de vida de la población joven y se estructurarán en núcleos generadores según la etapa de desarrollo de la población escolar, los niveles y ciclos educativos. El diseño y producción de los textos y materiales para apoyar las labores educativas será responsabilidad del MEP; cualquier otro texto o material que quiera utilizarse deberá ser autorizado por el Consejo Superior de Educación.

- **Evaluación.** Será formativa, efectuada de manera periódica y sistemática por parte del MEP. Según la naturaleza de las diferentes asignaturas; también puede ser sumativa.
- **Capacitación y Actualización.** La capacitación y actualización de su personal le corresponde al MEP, aunque podrá solicitar colaboración a entes competentes. Estas acciones se desarrollarán alrededor de cuatro aspectos básicos: a) sensibilización sobre la exigencia de un enfoque integral; b) la definición de transversalidad, según las diferentes etapas del desarrollo del estudiantado y contextos socioculturales; c) el desarrollo de metodologías participativas en el aula; y d) el desarrollo de estrategias para la incorporación activa de la familia, la comunidad escolar y otros actores de la sociedad.
- **Administración.** La administración de las políticas estará a cargo del DEISH, respetando las competencias del Consejo Superior de Educación, así como los principios rectores, objetivos y estrategias establecidas.
- **Participación de la Familia.** La educación de la sexualidad humana es un deber y un derecho primario de la familia, para ello tienen derecho a recibir capacitación y actualización por parte del Estado, la Iglesia, las organizaciones no gubernamentales, los medios de comunicación social y la sociedad civil.
- **Articulación de los Esfuerzos Nacionales.** Se reconocen organismos coadyuvantes en esta tarea a la Caja Costarricense del Seguro Social, el Instituto Nacional de las Mujeres, el Patronato Nacional de la Infancia, el Ministerio de Justicia, el Movimiento Nacional de Juventudes, las Municipalidades, la Iglesia, las universidades, organizaciones sociales y organizaciones gremiales afines. Con las universidades se propone la formulación y ejecución de un plan de trabajo que contemple: cursos optativos, prácticas docentes, investigaciones y trabajos de graduación.

En las Políticas EISH se indica explícitamente que se fundamentan en el enfoque de DDHH, con apego al enfoque humanista, constructivista y en una concepción integral de la sexualidad. Sin embargo nos quedan algunas dudas al respecto por el manejo limitado que se hace de estos enfoques a lo largo del documento. Por ejemplo, en las políticas se promueve el reconocimiento y respeto a la diversidad, sin embargo se deja entrever una fuerte orientación hacia la heteronormatividad y no se sugiere el abordaje de aspectos relacionados con la diversidad sexual. Las políticas se orientan al fortalecimiento de la familia como “núcleo central y primero” de la sociedad, otorgándole un rol protagónico en la educación de sus hijos e hijas, pero en los planteamientos se asume que se trata de “familias heterosexuales”, no se reconoce explícitamente la diversidad de familias existente.

Por otra parte, las políticas enfatizan en un abordaje integral de la sexualidad, sin embargo aspectos como el disfrute y el placer no son citados. Aunque se menciona que no se desea continuar con un modelo biológico de abordaje de la sexualidad, se percibe que éste se mantiene intacto en la enseñanza de la sexualidad, enmarcado en principios morales y éticos que no se hacen explícitos, pero que se supone son mandatos religiosos, al estar todo el documento matizado por esta concepción. Esta última situación se destaca también en el análisis realizado por LISEC (2007) de los programas de sexualidad implementados en América Latina, al abordar el programa de Costa Rica.

Al estar las políticas EISH matizadas por preceptos religiosos, no es posible cuestionar los mandatos del sistema patriarcal, aspecto que consideramos medular en un programa de esta naturaleza. Como indicamos en apartados anteriores, las instancias educativas pueden asumir un papel protagónico en la construcción de sociedades justas, igualitarias y libres de violencia, a través del desarrollo de una educación sexual integral, libre de prejuicios. Continuar reproduciendo los estereotipos sexistas en las aulas es perpetuar situaciones de desigualdad, discriminación y violencia, lo cual no solo afecta a aquellos grupos tradicionalmente más vulnerables, sino a toda la niñez y juventud costarricense.

Otro punto a destacar es el control que se continúa ejerciendo sobre lo que es “permitido” enseñar en materia de sexualidad. Este aspecto se explicita en las políticas a través de la capacidad de censura que se le otorga al Consejo Superior de Educación sobre los textos y materiales que se utilicen en los centros educativos para abordar estos temas.

Finalmente deseamos enfatizar que en las Políticas EISH se asume que el ámbito para formar en educación sexual a la niñez y la adolescencia costarricense es la educación primaria y secundaria, dejando de lado a la población joven que se encuentra en el sistema educativo superior universitario. La responsabilidad que desde las Políticas EISH se asigna a las universidades de coadyuvar en esta labor educativa se restringe a la formación del futuro profesorado, según se expresa en la Política No. 6 Articulación de los Esfuerzos Nacionales, que como indicamos

anteriormente incluye ofrecer cursos optativos, impulsar prácticas docentes en los centros educativos, promover investigaciones, proyectos y acciones comunitarias en este campo (MEP, 2004). Si bien la tarea de formación del profesorado es primordial, no se pueden desatender las necesidades en educación sexual de la población joven escolarizada. Recordemos que la educación sexual es un derecho de la juventud y como fuente de desarrollo personal debe ser atendido.

Consideramos que pese a que las Políticas EISH tienen limitaciones en su formulación, constituyen un marco normativo que contiene elementos que facultan para el diseño de acciones en educación sexual que respondan a las necesidades de la población costarricense. Las Políticas EISH constituyeron la plataforma desde la cual el MEP presentó el Programa EASI, que detallaremos más adelante.

2.5.2. Acciones de formación en educación sexual dirigidas a docentes

En Costa Rica se registran muy pocos esfuerzos sistemáticos dirigidos a la capacitación del profesorado en temas de sexualidad y educación sexual. Algunas de las iniciativas han sido implementadas por las universidades estatales a través de capacitaciones esporádicas o cursos optativos de determinadas carreras; el MEP ha desarrollado diferentes programas de capacitación a docentes en servicio; algunas organizaciones de la sociedad civil han ofertado cursos, talleres y otras actividades puntuales (Fallas, 2009).

2.5.2.1. Esfuerzos de formación desde las universidades estatales

El estudio de Fallas (2009)⁵⁰ realizado con el propósito de diseñar, implementar y evaluar un programa de educación sexual dirigido a docentes de educación secundaria de Costa Rica, indica que a nivel de las universidades estatales “La asignatura de educación sexual aparece de forma implícita dentro de los planes de estudio, es decir, no se trabaja directamente, sino como parte de la temática de

⁵⁰ Este estudio se ejecutó desde un enfoque mixto de investigación, integrando las perspectivas cuantitativa y cualitativa y bajo el modelo de enfoque dominante, prevaleciendo el primer enfoque sobre el segundo. Se trabajó con una muestra representativa de docentes de educación secundaria de Costa Rica (107 docentes) que estaban participando en algún curso de formación.

otro curso” (Fallas, 2009, p. 225), a excepción de dos mallas curriculares donde se identificó un curso. Además agrega el autor:

Se puede apreciar que el abordaje de la educación sexual en la formación del colectivo docente en las instituciones de educación superior es escaso y aún no cuenta con el reconocimiento palpable a lo que en cursos se refiere, dentro de las mallas curriculares de cada carrera. Se hace evidente la falta de una respuesta unánime, con criterios comunes y patentes por parte de estos centros de formación universitaria, en relación al abordaje de la sexualidad de sus estudiantes y de la educación sexual que ellos y ellas deben desarrollar, a la hora de desempeñarse profesionalmente (p. 226).

La mayoría de los programas de los cursos analizados en la investigación citada (cursos específicos y aquellos que incorporan la temática de sexualidad) abordan los siguientes aspectos: biológico-fisiológico y genital, reproductivo, social, religioso, ético o moral. En muy pocos cursos aparece la atención integral de la educación sexual como un contenido que se desarrolle. “[...] no parece existir la conciencia de contar con un programa que incluya las distintas áreas de las que se compone la sexualidad [...]” (Fallas, 2009, p. 226). Esta situación afecta la formación del futuro profesorado, ya que al insertarse al mercado laboral no cuentan con los conocimientos y habilidades requeridas para abordar el tema en las aulas escolares.

Una de las iniciativas implementadas en el ámbito universitario orientada a formar formadores(as) en educación sexual se llevó a cabo desde el Instituto de Estudios de la Mujer de la UNA, con apoyo de un organismo de cooperación internacional. Desde esta unidad académica se elaboró el módulo pedagógico titulado *Promoción de la Sexualidad en la adolescencia desde la solidaridad y el cuidado mutuo* (2007), el cual sirvió de base para el desarrollo de algunos espacios de capacitación en los que participaron docentes en servicio del MEP y estudiantes de Educación y Orientación (los espacios de capacitación se ofertaron al público en general).

Este módulo pedagógico se elaboró conceptualizando la educación de la sexualidad desde un enfoque de género, DDHH y diversidades y se visualizó como un instrumento de apoyo al docente, que le brinde sustento conceptual

sobre la temática, así como ejercicios prácticos para desarrollar el tema en el aula. El documento está estructurado en tres capítulos, cuyos contenidos se resumen en la Tabla 2-5 y consta de cinco unidades temáticas, a saber: ¿Un “poder sobre otros” o un poder para cuidarnos mutuamente?, ¿Quiénes son los y las adolescentes?, Ser hombres... ¿y su sexualidad? Ser mujeres... ¿y su sexualidad?, La salud sexual y la salud reproductiva de las mujeres y hombres adolescentes y El camino hacia la solidaridad y el cuidado mutuo en la sexualidad.

Tabla 2-5. Síntesis de contenidos del módulo pedagógico Promoción de la Sexualidad en la Adolescencia desde la Solidaridad y el Cuidado Mutuo.

Capítulos	Resumen de los contenidos
Primer capítulo	Brinda elementos teóricos-conceptuales sobre la “educación integral de la sexualidad desde un enfoque de equidad de género, derechos humanos y diversidad”.
Segundo capítulo	Hace referencia a la propuesta pedagógica y a la afectividad desde el enfoque de DDHH, equidad de género y diversidad, dando las indicaciones además de cómo trabajar este módulo.
Tercer capítulo	Titulado “Para sentir, pensar y fortalecer nuestro trabajo para la promoción de una sexualidad desde la solidaridad y el cuidado mutuo”, donde se presentan una serie de reflexiones y actividades para coronar estos contenidos a los heterogéneos colectivo de adolescentes. En este capítulo se presentan las diferentes unidades temáticas, objetivos, igualmente cada unidad se divide en una parte de reflexión teórica y una segunda parte que se dedica a actividades para incorporar la teoría con los grupos.

Fuente: Tomado de Fallas, 2009, p. 256.

2.5.2.2. Esfuerzos de formación desde el Ministerio de Educación Pública

En el caso del MEP, se identifican diversos esfuerzos de formación de docentes en respuesta a programas o proyectos que se han impulsado o a acuerdos internacionales. En la última década, como soporte a la implementación de las Políticas EISH, encontramos la aplicación por parte del DEISH, de la Guía Metodológica *Análisis de situación: Educación de la Sexualidad con la participación de la Comunidad Educativa*. El objetivo de esta guía metodológica fue “[...] diseñar y ejecutar un proceso de análisis de la situación para abordar con recursos locales y externos la sexualidad” (Fallas, 2009, p. 236). En la Tabla 2-6 se detallan los pasos que se sugieren en la guía.

Fallas (2009) recopila en su investigación algunas opiniones sobre los resultados del proceso de aplicación de esta guía metodológica e indica que permitió abrir espacios de crecimiento personal y grupal para la población docente, orientados a la construcción de alternativas, así como retroalimentarse desde la cotidianidad. Se generaron procesos dinámicos, democráticos e innovadores para la toma de decisiones sobre situaciones cotidianas.

Tabla 2-6. Síntesis del Programa Integrado de Pedagogía Sexual: Guía Metodológica.

a) Integración del equipo de trabajo y diseño de actividades
<ul style="list-style-type: none"> • Organización de un grupo de responsables de la actividad encargado de facilitar información, motivar, delegar y convocar (director/a del centro educativo, familia, docentes por ciclos y estudiante, entre otras). • Elaboración de un mapa o croquis de la comunidad. (que incluya el centro educativo, otras instituciones y recursos comunitarios, entre otros). • Diseño de diferentes actividades que faciliten la recolección de datos. Se recomienda tomar en cuenta la participación de niños/as y jóvenes, familia, corresponsales de procesos de formación, personal docente, líderes, entre otros. Las actividades deben tomar en cuenta las edades de los participantes, el género, que propicien discusión por grupos donde se estudie la dimensión de la persona menor de edad, la dimensión del centro educativo y del docente, entre otros. Así como selección de facilitadores para que desarrollen las actividades y la creación de una agenda de trabajo.
b) Ejecución de las actividades
<ul style="list-style-type: none"> • Inicio. Se convoca al grupo según conformación. • Exposición de metodología de trabajo. • Trabajo en grupos. El grupo trabajará las siguientes preguntas generadoras: ¿Qué es sexualidad?, ¿Cómo la entendemos?, ¿Qué sentimos sobre ésta?, ¿Qué relevancia tiene en nuestras vidas? Y señalarán fortalezas y debilidades que presenta la comunidad, la institución educativa. El resultado del trabajo se expone y se buscan alternativas de solución. • Sistematización de la información y su devolución. En esta fase los datos se someten a un proceso de sistematización e interpretación, con los cuales se fundamentará el proyecto pedagógico, entre otros. • Responsabilidades. En esta fase, se precisa el nivel de responsabilidad y compromiso, que asumirá el centro, el equipo de coordinación institucional.

Fuente: Tomado de Fallas, M.A., 2009, p. 237.

Posteriormente el Departamento de Educación en Salud y Ambiente del Área de Educación Integral de la Sexualidad, desarrolló a partir del año 2007 un programa de capacitación a docentes en servicio del MEP, con una duración de 40 horas, que abarcó conceptos básicos sobre sexualidad, legislación, afectividad, temas transversales en el trabajo de aula, pedagogía de la educación de la sexualidad, aspectos biológicos de la sexualidad y desarrollo psicosexual (Fallas, 2009). Este

programa precedió la capacitación que actualmente se imparte para implementar el Programa EASI, que analizaremos en el próximo apartado.

2.5.2.3. Esfuerzos de formación desde organizaciones no gubernamentales

Desde la sociedad civil se ofrecen desde hace algunos años diferentes espacios de formación para docentes en materia de sexualidad y educación sexual, en algunos casos como venta de servicios y en otros de carácter gratuito. A continuación describiremos tres de estas iniciativas.

La Asociación Demográfica Costarricense –ADC-, organización que trabaja por la defensa y promoción de los DSR, desarrolla desde el año 2003 el *Proyecto Prevención de Embarazo en Adolescencia*. Esta iniciativa se ejecuta en los cantones del país con mayor incidencia de embarazo en adolescentes y consiste en capacitar en sexualidad integral a diversas personas, entre ellas personal docente del MEP, para que desarrolle talleres con sus estudiantes. La ADC les brinda seguimiento, apoyo técnico y materiales; la participación en estos talleres es voluntaria, tanto para el personal docente, como para los centros educativos en los que se realizan las réplicas de taller.

Este espacio se apoya en los manuales *Adolescencia: Época de planear mi vida* (ADC, 2009). Los contenidos de estos manuales son:

- *Manual N° 1:* Adolescencia, comunidad, autoestima, valores, construcción social del género, proceso de toma de decisiones, paternidad y maternidad, sexualidad y reproducción e infecciones de transmisión sexual.
- *Manual N° 2:* Prevención del uso y abuso de drogas, prevención de la violencia, masculinidad.
- *Manual N° 3:* Sexualidad integral, diversidad sexual y concepto de amor.

También es importante mencionar el trabajo realizado por el Instituto Costarricense para la Acción, Educación e Investigación de la Masculinidad, Pareja y Sexualidad (Instituto WEM), organización sin fines de lucro que desde el año 1999 trabaja temas de género, masculinidad, sexualidad y pareja. El Instituto WEM ofrece cursos y talleres de sensibilización y capacitación a organizaciones gubernamentales, de la sociedad civil y profesionales en general. En el tema que

nos ocupa se imparte el curso *Sexualidad integral y educación de la sexualidad*, con el cual se pretende “[...] desarrollar un marco teórico que permita comprender la sexualidad como una experiencia humana que incluye múltiples factores (biológicos, socioculturales, psicológicos, espirituales, éticos, políticos)” (Instituto WEM, 2014, p. 1), desde un enfoque integral y humanístico. El curso tiene una duración de tres días. Sus objetivos y contenidos se detallan en la Tabla 2-7.

Tabla 2-7. Objetivos y contenidos del curso Sexualidad Integral y Educación de la Sexualidad.

Objetivos
<ul style="list-style-type: none"> • Revisar el marco teórico básico del paradigma de la sexualidad integral y holística. • Comprender la construcción de la sexualidad e identidad genérica desde el enfoque de DDHH. • Revisar los aportes sexológicos actuales en torno a la construcción de la diversidad sexual y las preferencias. • Analizar el desarrollo y construcción de la sexualidad en diferentes poblaciones. • Revisar estrategias de educación de la sexualidad.
Temas
<ul style="list-style-type: none"> • La socialización de la sexualidad. • Marco conceptual de la sexualidad integral. • Los holones: erotismo, vinculación afectiva, reproducción y género • ¿Cómo se construye la sexualidad de una persona? Sexo, identidad sexual, identidad de género, expresión de género, prácticas sexuales y orientación sexual. • Respuesta sexual humana. • Paradigma de la diversidad sexual, teoría queer, homosexualidades, bisexualidades y heterosexualidades, estados intersexuales, transgenerismos, transexualismos, prácticas sexuales y orientación sexual. • Aspectos históricos de la sexualidad. La sexualidad patriarcal. El paradigma de la represión. Homofobias y heterocentrismos. Enfoques contemporáneos. Concepto y componentes del paradigma de la sexualidad integral y holística. Enfoques y ejes. • Paradigmas para entender la sexualidad humana. • Manifestaciones de la sexualidad en el período infantil y adolescente. • Estrategias de educación de la sexualidad en el período infantil y adolescente.

Fuente: Elaboración propia a partir de Instituto WEM, 2014.

El Instituto WEM también ha puesto a la disposición el libro *El plan de vida: sexualidad infantil y adolescencia, su pedagogía a cargo de personas adultas* (2002), documento que brinda bases teóricas epistemológicas de la educación sexual y la sexualidad durante la infancia y la adolescencia. Esta publicación concluye con el diseño de un taller de pedagogía de la sexualidad, en el que se indican sus objetivos, módulos, actividades y técnicas (Fallas, 2009).

Finalmente deseamos citar la oferta de la Fundación para la Promoción de la Salud y el Bienestar Sexual, Laboral y Recreativo –FUDHI-, dirigida a diversas poblaciones, entre las que se encuentra el personal docente. A esta población se ofrece el *Taller de madurez afectiva y sexualidad para maestros*, que abarca entre cinco a veinte horas de formación en metodología para el abordaje de la sexualidad. La Fundación facilita al personal docente materiales didácticos para desarrollar un curso que abarca los siguientes temas (FUDHI, 2014):

- Lección 1: Comprensión del Desarrollo Sexual
- Lección 2: El lenguaje de la sexualidad
- Lección 3: Componentes sexuales
- Lección 4: Edades sexuales
- Lección 5: Autoestima e Identidad Psicosexual
- Lección 6: Transexualismo/transgénero, disfunciones, desviaciones y estereotipos alrededor de la identidad psicosexual y vivencia del deseo y el placer
- Lección 7: Arquetipos, Estereotipos y Género
- Lección 8: La masturbación
- Lección 9: Enfermedades de Transmisión Sexual
- Lección 10: Cuestionario del curso

Como se pudo apreciar, las iniciativas orientadas a la formación de formadoras(es) en sexualidad y educación sexual en Costa Rica han sido pocas. Desde las universidades no se identifica una oferta articulada que asegure la formación del futuro profesorado en este campo.

Desde el MEP los programas implementados no se han desarrollado desde un enfoque integral y su alcance ha sido limitado. Como indica Fallas (2009, p. 235) “[...] estos esfuerzos han quedado en la gran mayoría de los casos, sesgados a nivel de contenidos, ejecución y sobre todo de evaluación sistemática y seguimiento continuo, esto por razones ideológicas, por falta de financiamiento o voluntad política”. Esperamos que con el actual programa de capacitación para la puesta en práctica del Programa EASI se logren superar estas dificultades.

Por otra parte, algunos de los espacios que se ofrecen desde organizaciones de la sociedad civil abordan la educación sexual de manera integral, desde enfoques

basados en la equidad, la igualdad y los DDHH, sin embargo estas iniciativas se encuentran al margen del sistema educativo formal.

Para concluir este apartado deseamos retomar los “tres grandes requisitos” en la formación del profesorado costarricense que a criterio de Fallas (2009) persisten para que se conviertan en “docentes eficaces en educación sexual”:

- a. Reforzar sus *conocimientos en sexualidad humana y educación sexual*. Profundizar en las teorías sobre la sexualidad como concepto multidimensional y sus funciones; teorías sobre desarrollo humano y características de la sexualidad en las diferentes etapas de la vida y desde un plano biopsicosociocultural; la educación sexual desde el contexto de la salud. Se recomienda el manejo de temas como: “[...] salud, educación sexual, anatomía sexual, respuesta sexual humana, modelos de educación sexual, cambios en la adolescencias (biofisiológicos, orientaciones del deseo, afectos sociales y sexuales, relaciones interpersonales, conductas de riesgo, violencia sexual, métodos anticonceptivos y de prevención), sobre autoestima, concepto de actitud hacia la sexualidad, análisis de valores, la sexualidad de la persona con discapacidad, género, y legislación pertinente, entre otros” (Fallas, 2009, p. 245-246). Es necesario que el profesorado domine e interiorice estos conocimientos, de manera que formen parte de su vida.
- b. Contar con *actitudes positivas hacia la sexualidad y educación sexual*. Se requiere una actitud flexible y abierta hacia el abordaje del tema, así como saber poner en práctica estrategias que generen una actitud positiva en el estudiantado. Sintetizando, es necesario que el profesorado cuente con “[...] una visión de sexualidad y educación sexual positiva, la defensa del conocimiento científico frente a los estereotipos, conocimiento y fortalecimiento en cuanto a valores del trabajo en equipo, tolerancia, respeto a la diversidad y orientaciones de deseo, igualdad entre los seres humanos, respeto a la historia y biografía sexual de cada sujeto y claro está, el aspecto ético” (Fallas, 2009, p. 246).
- c. Desarrollar *habilidades y estrategias para la enseñanza de la educación Sexual*. Además de dominar los conocimientos sobre sexualidad y contar con una actitud positiva, el profesorado también debe tener *conocimientos pedagógicos de enseñanza y aprendizaje de la sexualidad*, “[...] conocimientos sobre programación en educación sexual, conocimiento de técnicas, estrategias y recursos en este tipo de educación, aprendizaje de habilidades profesionales en dicha materia, fortalecer el sentido de la cooperación- autoeducación en dicho campo, desarrollo de habilidades sociales de comunicación, diálogo y escucha, así como el abordaje de situaciones relacionadas con la vivencia de la sexualidad en la adolescencia” (Fallas, 2009, p. 247).

El autor concluye indicando que para lograr una educación sexual eficiente y eficaz, además de solventarse los puntos anteriores, la labor docente debe estar respaldada por disposiciones claras y precisas a nivel político e institucional, que se reflejen en programas con objetivos y metas definidas que guíen los procesos de enseñanza y aprendizaje.

2.5.3. Programa de Estudio de Educación para la Afectividad y la Sexualidad Integral

Como indicamos en apartados anteriores, el esfuerzo más reciente a nivel Estatal por atender la educación sexual de la población escolarizada es la aprobación del Programa EASI, el cual se enmarca en las Políticas EISH (Acuerdo del artículo tres del acta 2001-12-06 modificado en su apartado No.6 con el acuerdo 02-08-04). Este programa fue elaborado por un grupo multidisciplinario de profesionales y está dirigido a estudiantes del Tercer Ciclo de la EGB (estudiantes con edades entre los 13 a 15 años aproximadamente).

Pese a la resistencia que se generó por parte de sectores conservadores de la sociedad costarricense ante la aprobación del programa, como explicamos al inicio de este documento, se espera que esta iniciativa permita avanzar sustancialmente en materia de educación sexual, ya que en su formulación se superan algunas de las limitaciones presentes en esfuerzos anteriores.

Como hemos venido comentando, en Costa Rica la educación sexual se ha planteado como un proceso informativo, centrado en la dimensión biológica. Sin embargo, el nuevo Programa EASI incorpora además la dimensión formativa y afectiva en el abordaje de la educación sexual; plantea que el objetivo de la sexualidad es establecer un vínculo entre las dimensiones afectiva (reconocimiento y comunicación de los sentimientos), corporal (lo que se siente en el cuerpo), ética y espiritual (valores y sentido de vida) de la persona, conformando su madurez emocional en un marco de respeto. Este vínculo es la capacidad que tiene la persona de sentirse bien con sí misma y con los demás (MEP, 2012).

El programa se basa en un enfoque conceptual centrado en tres principios epistemológicos: “[...] tomar en cuenta la realidad cercana, considerar la educación como parte del proceso de la constitución de las personas y considerar la educación como un diálogo” (MEP, 2012, p. 3).

El primer principio sugiere partir de los principios, creencias y valores de las familias y comunidades en las cuales se desarrollan las personas jóvenes, ya que éstos influyen en su desarrollo, de manera que la educación se convierta en un proceso de vida.

El segundo principio implica abrir con la población joven procesos de reflexión -no sólo de información-, que les permita reconocer sus emociones y valores, cuestionarse acerca de su proyecto de vida, de manera que sean capaces de tomar sus propias decisiones y de asumir compromisos de vida.

El tercer principio plantea que la educación es un proceso de diálogo permanente, acción esencial para que la población joven alcance su madurez y viva de una manera plena su sexualidad.

El programa de estudio se basa en un concepto de sexualidad integral entendido como “[...] un proceso que tiene que ver con la forma en cómo las personas se relacionan, se dan afecto y comparten sus sentimientos, vivencias y pensamientos [...] que está presente en las relaciones fraternas, paterno-filiales, de amistad y de pareja” (MEP, 2012, p. 4). Un proceso que potencia el desarrollo de las personas y les permite autorealizarse, contribuyendo a su calidad de vida, de las familias y la sociedad.

La sexualidad integral se define en este programa de estudios como un proceso natural del ser humano, un elemento básico de su personalidad que se relaciona con su modo de ser, de sentir, de expresarse, de vivir. Constituye una fuente de placer corporal y espiritual que trasciende el ámbito reproductivo y privado (MEP, 2012).

A través del Programa se propone abordar cada uno de los temas no solo de manera informativa, sino abrir espacios de reflexión (individual y grupal) que permitan el desarrollo de un pensamiento crítico en el estudiantado y la promoción

de factores de protección que les lleven a tomar decisiones orientadas a la vivencia de una sexualidad segura y placentera. Así como generar cambios de actitudes, basados en el respeto y la potenciación de las personas.

Se trata de una propuesta que busca contribuir a la equidad e igualdad de género y a la no violencia, a través de la formación de niñas, niños y adolescentes, en cumplimiento a la normativa nacional e internacional⁵¹ que reconoce la educación como un instrumento para alcanzar los objetivos de igualdad, paz y desarrollo, y destaca la responsabilidad de los centros educativos de promover la igualdad de oportunidades, mediante la ejecución de acciones formativas dirigidas a eliminar los estereotipos de género, sesgos sexistas y formas de discriminación.

Este programa constituye una unidad temática de la materia de Ciencias y es reforzado en los temas que se desarrollan en Orientación y demás materias. Está estructurado en siete ejes temáticos, a saber (MEP, 2012):

- **Relaciones interpersonales.** Entendidas como un proceso que abarca la necesidad de las personas de relacionarse, de mostrar afecto, solidaridad y comprensión consigo mismo, la familia, la comunidad y los demás.
- **Cultura, poder y responsabilidad.** Se analizan las relaciones entre hombres y mujeres, desde el enfoque de género. Se busca reflexionar acerca de los estereotipos, prejuicios, estigmas y cómo se traducen en situaciones de desigualdad a nivel social.
- **El placer como fuente de bienestar.** Abarca el conocimiento del propio cuerpo, sus zonas erógenas, relacionándolo con la dimensión afectiva, ética y espiritual. El concepto de placer se amplía a diferentes sensaciones tales como el arte, la música, el deporte, el descanso, la alimentación saludable, las amistades, la cultura, etc., en un marco de valores, responsabilidad y respeto hacia sí mismo y hacia las demás personas. Se aborda el goce sexual y se distingue del abuso sexual, la coacción o la explotación.
- **Género.** Comprende el significado de ser hombre y ser mujer, la identidad de género y el rol de género. Se analizan aquellas conductas que afectan de manera negativa a las personas y se busca una reeducación, hacia la construcción de relaciones más justas, equitativas y satisfactorias.

⁵¹ Destacamos en esta normativa: la Política Nacional para la Igualdad y Equidad de Género (2007-2017), la Ley de Promoción de la Igualdad Social de la Mujer (Ley No. 7142 del 8 de marzo de 1990), la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (aprobada por Costa Rica mediante la ley No. 7499, del 28 de junio de 1995), la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación (CEDAW, aprobada por Costa Rica mediante Ley No. 6968 del 2 de octubre de 1984).

- **Identidad Psicosexual.** Abarca los conceptos de identidad personal e identidad cultural, ligados al vínculo y madurez emocional. Comprende lo biológico, cognitivo, social, ético, espiritual y emocional. Conlleva un proceso de aceptación del propio cuerpo, de sensibilización hacia los componentes (erótico, afectivo y espiritual) de la sexualidad. Aborda la capacidad de relacionarse, establecer relaciones positivas con las demás personas, en un marco de respeto, empatía, aceptación y diálogo. Fortalece la toma de decisiones orientadas al bienestar propio y del otro, potenciando las expresiones positivas de la sexualidad. Promueve conductas de protección y denuncia en caso de violencia y abuso. Reflexiona sobre la diversidad sexual, prejuicios, temores, estigmas, sobre el respeto y disfrute de las diferencias.
- **Salud reproductiva.** Se estudian temas relacionados con anatomía y el ciclo reproductivo y se reconceptualizan desde las relaciones, el respeto, la responsabilidad y la madurez emocional. Se incluye el tema de los DSR.
- **Derechos Humanos.** Destaca la importancia de la persona, sus derechos y responsabilidades. Se analiza y reflexiona acerca de los derechos y su relación con los ejes anteriores.

Mediante el desarrollo del programa se espera promover una serie de actitudes y destrezas relacionadas con los valores de libertad, igualdad y derechos, solidaridad, respeto y disfrute de la diversidad y responsabilidad (Tabla 2-8).

El Programa EASI se estructura en tres temas verticales que se abordarán en los niveles de enseñanza propuestos: a) Afectividad y el vínculo; b) Aspectos biológicos y culturales; y c) Salud y la toma de decisiones. De manera horizontal se desarrollarán tres áreas temáticas en cada uno de los niveles, como se aprecia en la Tabla 2-9.

Una vez concluido el programa se espera que el o la estudia sea capaz de: a) comprender, desarrollar y promover una vivencia de la sexualidad saludable, responsable y placentera; b) identificar, analizar y evitar conductas basadas en prejuicios o estigmas acerca de la vivencia de la sexualidad; y c) tomar decisiones sobre la vivencia de su sexualidad de manera autónoma y responsable (MEP, 2012).

**Tabla 2-8. Valores, actitudes y prácticas que promueve el
Programa de Estudio de Educación para la Afectividad y la Sexualidad Integral.**

Valores	Actitudes	Prácticas
Libertad	Respeto propio. Respeto por las demás personas. Autonomía en la toma de decisiones. Responsabilidad por sí mismo/a y por el efecto de sus acciones en los demás.	Autocuidado en la vivencia de la sexualidad. Criticidad frente a la presión de grupo. Reflexión, juicio crítico ante conductas de riesgo o contrarias a la dignidad. Valoración y respeto por su cuerpo. Disfrute responsable del placer. Manejo adecuado de sus emociones.
Igualdad y derechos	Búsqueda de equidad de género. Respeto a los grupos de distintas Edades. Ejercicio del derecho a la SSR.	Prácticas no discriminatorias en la relación afectiva con los demás. Corresponsabilidad de hombres y mujeres en relación con la SSR.
Solidaridad	Aprecio por la cooperación y por la generosidad.	Rechazo de acciones de presión de grupo para la vivencia de la sexualidad. Ayuda en la prevención de riesgos. Promoción del bienestar en la vivencia de la sexualidad.
Respeto y disfrute de la diversidad	Respeto y aprecio por la diversidad. Aceptación del derecho al desacuerdo. Aprecio por el diálogo.	Disfrute al recibir y dar afecto de los demás. Comunicación asertiva. Desarrollo de relaciones afectivas en paz y armonía.
Responsabilidad	Aprecio por la salud sexual y reproductiva de sí mismo y de la pareja. Aprecio por la seguridad física y emocional en las relaciones con pares y de pareja. Actitud previsor.	Autonomía y control de sí mismo. Buenas prácticas de protección. Detección de conductas de riesgo o contrarias a la dignidad. Prevención de riesgos.

Fuente: Tomado de Ministerio de Educación Pública, 2012, p. 10.

Para poner en práctica el Programa EASI, en el año 2012 se realizó una prueba piloto en la que se capacitaron docentes de las materias de Ciencias y Orientación. El principal reto de esta prueba fue generar un cambio de mentalidad en la población docente, en especial por la prevalencia de mitos y prejuicios impuestos socialmente.

Tabla 2-9. Matriz temática del Programa de Estudio de Educación para la Afectividad y la Sexualidad Integral.

Nivel	Tema Horizontal	I Trimestre Afectividad y vínculo	II Trimestre Aspectos biológicos y culturales	III Trimestre Salud y toma de decisiones
Sétimo	Conceptos básicos de sexualidad	Afectividad y sexualidad integral	Placer y bienestar	Impacto de las condiciones familiares, sociales y culturales en el desarrollo de la sexualidad
Octavo	Condiciones físicas, emocionales, éticas y culturales en la vivencia de la sexualidad	Impulso sexual y presión de grupo	Mitos sobre la vivencia sexual	Efectos del entorno familiar y social en el desarrollo de la persona y su sexualidad
Noveno	Estrategias para una vivencia sexual saludable, responsable y placentera	Formas de expresar afecto y de conciliar las diferencias	Corresponsabilidad de hombres y mujeres en la salud sexual y reproductiva	Estrategias para identificar y mitigar o evitar impactos negativos del entorno en el desarrollo de la sexualidad

Fuente: Tomado de MEP, 2012, p. 8.

La preparación de docentes para poner en práctica el Programa EASI también constituyó una preocupación para el profesorado entrevistado en el estudio de León y otros (2013)⁵², quienes manifestaron que no cuentan con las destrezas necesarias para realizar un manejo adecuado del tema de sexualidad en el aula y tampoco tienen dominio de los contenidos propuestos en el nuevo programa. Destacaron que no han recibido capacitación por parte del MEP para saber cómo tratar las temáticas propuestas, deben actualizarse, unificar criterios y conocer los lineamientos metodológicos que propone el programa. Una de las conclusiones de este estudio es la siguiente:

El nivel de conocimiento que posee la mayoría de docentes participantes para el abordaje de los temas de educación sexual, a la luz de los programas sugeridos por el MEP, es bajo y está centrado en

⁵² Este estudio se realizó desde un enfoque mixto de investigación con el objetivo de valorar la pertinencia del programa EASI. Se aplicó un cuestionario a un grupo de estudiantes de sétimo y noveno año de un colegio diurno del Área Metropolitana de Costa Rica (11 y 8 estudiantes respectivamente) y se efectuaron entrevistas semi-estructuradas a 5 docentes de enseñanza de las Ciencias del mismo colegio.

el componente biológico propio de la carrera Enseñanza de las Ciencias, razón por la cual solicitan actualización y capacitación para desarrollar un mejor proceso de mediación pedagógica acorde con los nuevos tópicos planteados (p. 162).

Consideramos que el Programa EASI podría constituirse en una respuesta efectiva a las necesidades de la sociedad costarricense en materia de educación sexual. Sin embargo, para concretarse presenta un gran desafío a las universidades estatales -entre otros actores sociales-, en su labor de formación de educadores, obligándolas a revisar sus programas de formación docente, de manera que la población que gradúe cuente con los conocimientos, actitudes, habilidades y destrezas necesarias para dar cumplimiento a los objetivos propuestos.

Por otra parte, el actual cuerpo docente de escuelas, colegios y universidades debe asumir el reto de actualizarse en estos nuevos enfoques, pero especialmente revisar sus propias vivencias, creencias y actitudes, para dejar de lado sus prejuicios y sesgos y abordar los temas en un marco de respeto a los DDHH, promoviendo relaciones basadas en la igualdad y no discriminación; tarea en la que también pueden colaborar las universidades a través de cursos de actualización profesional.

2.5.4. Educación sexual en el sistema educativo superior universitario costarricense

En el sistema educativo costarricense la educación sexual está concebida, a nivel normativo, para abordarse en la educación primaria y secundaria; las Políticas EISH no hacen alusión a la educación sexual de la población joven inserta en las instituciones de educación superior. No existe una política nacional que brinde lineamientos sobre cómo abordar la educación sexual en el ámbito universitario. En las universidades son las unidades académicas⁵³ las que al diseñar los planes

⁵³ Según el Artículo 101 del Estatuto Orgánico de la UNA “Las Unidades Académicas son núcleos de trabajo académico, creadas en tomo a un determinado ámbito disciplinado. Su responsabilidad fundamental es el desarrollo del proceso del conocimiento y del quehacer académico, en su ámbito del saber. Podrán organizarse en Escuelas, Institutos, Departamentos y Divisiones y otras formas, según la naturaleza del trabajo académico que lleve a cabo” (UNA, 1993, p. 25).

de estudio de sus diferentes carreras definen si incluyen cursos específicos sobre el tema, su enfoque, contenidos y el carácter de los mismos (cursos obligatorios u optativos) o si insertan contenidos relacionados con sexualidad en cursos cuyas temáticas son afines.

Partiendo de la situación descrita en apartados anteriores sobre los escasos espacios de formación para docentes en educación sexual que existen en el ámbito universitario y en otros espacios, es de esperar que el actual profesorado no esté dando respuesta a las necesidades de la niñez y adolescencia costarricense en las aulas escolares.

Entonces nos cuestionamos ¿qué sucede con los cientos de jóvenes que se egresan del sistema escolar sin los conocimientos necesarios para vivir una sexualidad segura y placentera? De la totalidad de esta población, aquellos que ingresan a la educación superior ¿están encontrando respuesta a sus inquietudes en las universidades?, ¿qué acciones están realizando las universidades para atender la educación sexual de su población estudiantil?, ¿cómo se articulan las acciones en educación sexual al interno de cada universidad?, ¿qué enfoques guían estas acciones?, ¿responden los esfuerzos en educación sexual realizados por las universidades a las necesidades de estas(os) jóvenes? ¿Persisten en el estudiantado universitario conductas que ponen en riesgo su SSR?, ¿maneja la población estudiantil estereotipos, mitos y prejuicios que les llevan a vivir en silencio problemáticas como la violencia y la discriminación o bien les conducen a perpetrar situaciones de discriminación y violencia contra su pareja, sus compañeros(as) de clase y demás personas? ¿Qué necesidades de formación e información persisten en la juventud universitaria? ¿Son diferentes estas necesidades entre la población estudiantil de la UNA y la población que estudia carreras de educación?

En el siguiente bloque de esta investigación daremos respuesta a estos y otros cuestionamientos relacionados.

II. Estudio diagnóstico:

El caso de la Universidad Nacional

Método

El presente estudio lo realizamos desde los enfoques cuantitativo y cualitativo de investigación, recurriendo a diferentes técnicas que se complementan, con el fin de tener una visión más completa de la realidad social estudiada. A continuación detallamos el contexto en el cual se llevó a cabo el estudio, los objetivos que lo orientan, el procedimiento seguido y los instrumentos utilizados.⁵⁴

1. Contexto del estudio

En Costa Rica las universidades asumen un papel protagónico en el desarrollo del país, mediante la formación del recurso humano que lidera las organizaciones y empresas de los sectores público y privado de la economía. En el caso de las universidades estatales, esta labor se complementa con esfuerzos orientados a la innovación tecnológica y científica, constituyendo el principal núcleo generador del país en este campo (Programa Estado de la Nación, 2013).

Costa Rica cuenta con 62 instituciones de educación superior a nivel universitario, de las cuales 5 son públicas, 52 privadas y 5 internacionales (Programa Estado de la Nación, 2013). Dentro de las universidades estatales se encuentran: la Universidad de Costa Rica (UCR), Universidad Nacional (UNA), Universidad Estatal a Distancia (UNED), Instituto Tecnológico de Costa Rica (ITCR) y Universidad Técnica Nacional (UTN).

La instancia encargada de la coordinación de la educación superior universitaria estatal es el Consejo Nacional de Rectores, CONARE, creado en el año 1974 mediante el Convenio de Coordinación de la Educación Superior Universitaria Estatal en Costa Rica. En este instrumento jurídico, suscrito por las cuatro primeras universidades citadas, se regulan diferentes aspectos orientados al

⁵⁴ La Investigadora contó con la asesoría del IDESPO de la UNA para el diseño del método. El apoyo de este instituto de investigación fue de especial importancia en el diseño y ejecución del procedimiento de selección de la muestra, así como para definir los lineamientos para el procesamiento de los datos y el análisis de la información. El procesamiento de los datos a nivel informático fue realizado por un especialista en Estadística.

ejercicio conjunto de la autonomía universitaria. El CONARE está conformado por la persona que ejerce la rectoría de cada una de las universidades públicas.⁵⁵

La oferta académica del sistema universitario costarricense es amplia. Para el año 2011 se reportó una oferta total de 1,165 carreras, de las cuales 616 eran ofrecidas por universidades estatales y 549 por universidades privadas. En el año 2012, según datos del Centro Nacional de Estadísticas de la Educación Superior (CNEES), la matrícula alcanzó la cifra 195,364 estudiantes, de los cuales el 47,6% ingresó a las universidades estatales y un 51,8% a las universidades privadas (Programa Estado de la Nación, 2013).

El primer centro de enseñanza superior de Costa Rica fue la Casa de Enseñanza de Santo Tomás, fundado en 1814, el cual en 1843 dio origen a la Universidad de Santo Tomás. Esta casa de enseñanza fue clausurada por razones de orden político, económico y académico después de 45 años de funcionar. Sobre el legado de la Universidad de Santo Tomás se creó en 1940 la UCR. La UCR es la institución estatal superior que registra la mayor cantidad de estudiantes matriculados; para el I ciclo lectivo del año 2012 se matricularon 37,980 estudiantes (CONARE, 2013).

Posteriormente, en 1972, se fundó el ITCR, institución autónoma universitaria dedicada a la docencia, la investigación y la extensión en el campo de la tecnología y las ciencias conexas. En el primer período lectivo del año 2012 registró una matrícula de 8,781 estudiantes (CONARE, 2013).

Un año después, en 1973, se fundó la UNA bajo la concepción de una “universidad necesaria”, garantizando mediante un sistema de becas el acceso a la educación de los sectores menos privilegiados de la sociedad costarricense. La UNA ocupa el tercer lugar entre las universidades estatales en cantidad de estudiantes matriculados; para el primer ciclo lectivo del año 2012 reportó 16,458 estudiantes (CONARE, 2013). Es importante destacar que la UNA surgió de la

⁵⁵ El Director de la Oficina de Planificación de la Educación Superior (OPES) también integra el Consejo, con voz pero sin voto.

Escuela Normal Superior, centro de estudios creado en 1968 con el fin de formar docentes en el país.

En 1983 se fundó la UNED, primera institución universitaria con la modalidad de educación a distancia en Costa Rica y de mayor cobertura geográfica actualmente. Esta universidad ocupó el segundo lugar en cantidad de estudiantes matriculados en el primer período lectivo del año 2012 con 21,944 estudiantes CONARE (2013).

La universidad de más reciente creación es la UTN, fundada en el año 2008 con el propósito de responder a las necesidades de formación técnica que afronta el país. Este centro de estudios es producto de la fusión de seis instituciones de educación técnica superior existentes en el país. Por su reciente fecha de creación no fue posible incluir a la UTN en este estudio.

El sistema universitario estatal costarricense fue el marco para la realización de la presente investigación, con especial énfasis en la UNA y dentro de ésta en el Centro de Investigación y Docencia en Educación (CIDE). La UNA fue seleccionada por la Investigadora para desarrollar el estudio diagnóstico principalmente por ser una universidad con una fuerte tradición de formación de docentes. El CIDE recogió el legado de formación de docentes de la Escuela Normal Superior y continúa hoy día formando a cientos de educadoras(es).

Otra de las razones de esta escogencia es que la UNA fue fundada bajo la concepción de una “universidad necesaria”, por lo que promueve, a través de diferentes mecanismos, el ingreso de estudiantes que pertenecen a poblaciones en condiciones de vulnerabilidad social, que sin estos apoyos no podrían ingresar a una institución de educación superior; entre ellos estudiantes de escasos recursos económicos, población en riesgo social, población indígena y población en condición de discapacidad. Las características de su población estudiantil comprometen a la universidad a tomar medidas para brindar a sus estudiantes la formación y capacidades necesarias que disminuyan la vulnerabilidad asociada a la vivencia de una sexualidad en condiciones de riesgo, cuyas consecuencias se agravan en contextos de pobreza, como explicamos en apartados anteriores, así

como darles los elementos para comprender y enfrentar situaciones que podrían estar enfrentando en sus relaciones interpersonales y verse agravadas por su condición de vulnerabilidad social, como son la violencia intrafamiliar, discriminación y exclusión.

Finalmente, se escogió profundizar en el caso de la UNA ya que la Investigadora labora como académica en este centro y desea brindar un aporte a su institución en el campo de estudio que nos ocupa. Particularmente interesa enfatizar la necesidad de abrir espacios para analizar y reflexionar sobre la forma en que se está abordando de la educación sexual en el ámbito universitario, brindar insumos que sustenten estos análisis, así como el rediseño de las intervenciones actuales, en términos de enfoques, contenidos, metodologías y la formulación de nuevas acciones desde posiciones que promuevan una vivencia integral, placentera y segura de la sexualidad por parte de población estudiantil universitaria.

Puntualmente, los objetivos que guían esta investigación son los siguientes:

- a. Identificar y analizar las acciones desarrolladas por las universidades estatales costarricenses en la educación sexual de su población estudiantil.
 - a.1. Conocer los enfoques que orientan las acciones de las universidades en el abordaje de la educación sexual de su población estudiantil.
 - a.2. Inventariar las prácticas desarrolladas por las instituciones en la educación sexual de su población estudiantil.
 - a.3. Identificar el conocimiento y valoración de la población estudiantil de la UNA en torno a los esfuerzos que se realizan en educación sexual en su universidad.
- b. Conocer los requerimientos en educación sexual que presenta la población estudiantil de la UNA, con especial énfasis en la población del CIDE.
 - b.1. Puntualizar sus concepciones sobre sexualidad y educación sexual.
 - b.2. Conocer la existencia de conductas de riesgo en sus prácticas sexuales.
 - b.3. Identificar sus conocimientos y prácticas preventivas de SSR.
 - b.4. Valorar la existencia de situaciones de violencia y discriminación por orientación sexual.
 - b.5. Identificar los conocimientos sobre sus DSR.
 - b.6. Conocer sus necesidades de formación en sexualidad.

- c. Brindar insumos para la elaboración de un marco de lineamientos y acciones para el mejoramiento de la educación sexual en la UNA, generalizable al resto de instituciones de educación superior universitaria.

2. Procedimiento e instrumentos

En este estudio optamos por la integración de técnicas cuantitativas y cualitativas de investigación, buscando un mayor acercamiento al tema de interés. De este modo complementamos la información derivada de revisiones documentales, con datos obtenidos mediante la aplicación de un cuestionario e información obtenida a través de entrevistas en profundidad y grupos focales, enriqueciendo el análisis y dando una visión más integral de la problemática estudiada.

En este esfuerzo consideramos tanto el punto de vista de la población estudiantil de la UNA, como de población académica de las universidades estatales que ha diseñado e implementado esfuerzos en el campo de la educación sexual universitaria y docentes que han impartido cursos de sexualidad en la UNA. A continuación detallamos el procedimiento seguido.

2.1. Entrevistas en profundidad

Para disponer de la información general que caracteriza a cada institución de educación superior (reseña histórica, misión, visión, valores, estructura organizativa, normativa y políticas en temas afines a la investigación) e identificar los programas, proyectos o iniciativas en ejecución en materia de educación sexual de la población estudiantil, empezamos por efectuar una consulta a través de la página web de cada universidad. También realizamos visitas a las facultades o centros dedicados a la formación de docentes, con el objetivo de identificar la existencia de cursos sobre educación sexual en los planes de estudio de las diferentes carreras.

Complementamos la información obtenida de fuentes secundarias con entrevistas a profundidad al personal responsable de la ejecución de los programas, proyectos o acciones vigentes. En total entrevistamos a 16 personas académicas de las cuatro universidades estatales (10 de la UNA, 3 de la UCR, 2 del ITCR y 1

de la UNED), directamente relacionadas con el diseño, dirección y ejecución de instancias, programas o proyectos dirigidos a la educación sexual de la población estudiantil. En la Tabla 3-1 se presenta un detalle de la información obtenida con las técnicas citadas.

Tabla 3-1. Técnicas de investigación utilizadas y aspectos analizados en las universidades estatales acerca de los esfuerzos en educación sexual dirigidos a la población estudiantil.

Técnicas de investigación	Aspectos analizados
Revisión documental: De las universidades estatales costarricenses	<ul style="list-style-type: none"> • Inclusión de la educación sexual en los documentos orientadores y normativos (revisión de la reseña histórica, misión, visión, valores, plan estratégico, estructura organizativa, normativa y otros documentos) • Existencia de políticas o lineamientos sobre el abordaje de la educación sexual
Entrevistas en profundidad: A 17 académicas(os) responsables y/o participantes en la ejecución de acciones en educación sexual en las universidades estatales	<ul style="list-style-type: none"> • Perspectivas, enfoques, principios con que se aborda la formación en sexualidad de la población estudiantil • Instancias implicadas en las acciones que se desarrollan • Acciones que se planifican y desarrollan • Valoración de las acciones por parte del personal técnico que las ejecuta • Propuestas de avance o mejora por parte de personal técnico • Temporalidad y continuidad de las acciones

Estas primeras acciones derivaron en un inventario preliminar de las iniciativas existentes en cada institución, así como de un acervo de documentación de cada universidad, que posteriormente fue analizada y procesada, sirviendo de soporte al estudio.

El siguiente paso fue establecer contacto telefónico con las personas encargadas de cada iniciativa con el fin de solicitar información adicional y concertar una reunión inicial para conocer más en detalle sus acciones y compartir los fines e intereses de la investigación. En muchos de los casos la persona contactada refirió a otros esfuerzos que se estaban ejecutando en su universidad, lo que nos permitió ampliar el inventario levantado inicialmente. Es importante destacar que tuvimos una respuesta muy positiva por parte de las personas contactadas. En general nos encontramos con personas muy comprometidas con la temática, con un gran interés por compartir sus experiencias y ampliar las acciones de su universidad en este campo.

Para realizar estas entrevistas elaboramos una Guía de Entrevista con preguntas generales que se fueron adecuando a cada conversación (ver instrumento base en Anexo 1 y listado de personas entrevistadas en Anexo 2). Mediante las entrevistas se generaron datos de gran riqueza sobre las experiencias en el diseño e implementación de acciones en educación sexual, los enfoques aplicados, las limitaciones que se enfrentan, logros, temores y expectativas. Las entrevistas las efectuamos en los espacios laborales de cada informante y en muchos casos realizamos más de una visita, una vez analizada la información brindada y ante la necesidad de profundizar o aclarar dudas. Las entrevistas fueron grabadas (previa autorización de cada informante) y posteriormente transcritas. La información la clasificamos y analizamos por universidad y de manera general para el conjunto de instituciones. Los resultados derivados de este trabajo se presentan en el siguiente apartado.

2.2. Cuestionario

La siguiente tarea fue diseñar un cuestionario que luego aplicamos a la población estudiantil de la UNA (ver instrumento en Anexo 3). Mediante este instrumento recabamos información que nos permitió identificar el conocimiento del estudiantado en torno a los esfuerzos que se realizan en educación sexual en su universidad y su valoración, así como identificar sus requerimientos en educación sexual (concepciones sobre sexualidad y educación sexual, conductas de riesgo en las prácticas sexuales, conocimiento y prácticas preventivas de SSR, situaciones de violencia y discriminación por orientación sexual, conocimiento de los DSR y necesidades de formación en sexualidad).

El cuestionario que elaboramos consta de 115 ítems, mediante los cuales se abordan las dimensiones, categorías y variables que se detallan en la Tabla 3-2. Es importante aclarar que en esta investigación no pretendemos ser exhaustivas en analizar todas las dimensiones de la sexualidad. Hemos seleccionados algunos de los aspectos en los que consideramos prioritaria la formulación de acciones en educación sexual en el ámbito universitario.

Tabla 3-2. Dimensiones, categorías y variables del estudio

Dimensiones	Categorías	Variables
Ficha de identificación	1. Variables socio-demográficas	<ul style="list-style-type: none"> • Sexo • Edad • Estado civil • Cantidad de hijos e hijas • Religión • Procedencia
Sexualidad	1. Concepciones	<ul style="list-style-type: none"> • Enfoques prevalecientes sobre sexualidad • Enfoques prevalecientes sobre educación sexual
	2. Conocimientos y acceso a la información	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimientos sobre anticoncepción, ITS y VIH/SIDA • Conocimientos sobre Derechos Sexuales y Reproductivos • Conocimientos sobre prácticas preventivas en salud sexual y reproductiva • Acceso a información sobre anticoncepción • Acceso a métodos anticonceptivos
	3. Prácticas sexuales	<ul style="list-style-type: none"> • Comportamiento sexual • Uso de anticonceptivos • Negociación de métodos anticonceptivos • Prácticas preventivas de salud sexual y reproductiva
	4. Relaciones interpersonales	<ul style="list-style-type: none"> • Disfrute en las relaciones sexuales • Violencia intrafamiliar (violencia física, psicológica, sexual y patrimonial) • Violencia en las relaciones sexuales • Discriminaciones por orientación sexual
	5. Requerimientos de in/formación	<ul style="list-style-type: none"> • Valoración de la formación recibida • Necesidades de in/formación
Educación sexual	1. Acciones en educación sexual	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento de las acciones por parte de la población estudiantil • Uso de los servicios • Valoración de los espacios por parte de la población estudiantil

Para el diseño del cuestionario realizamos las siguientes actividades:

- Ajuste entre los objetivos de la investigación y el cuestionario: Identificación de las preguntas que responden a cada uno de los objetivos.
- Revisión de la consistencia entre las preguntas y las categorías de respuesta.
- Revisión de la secuencia lógica de las preguntas.

- Revisión de indicaciones de pasar de una pregunta a otra según el perfil de cada estudiante.
- Estimación de la duración en la aplicación del cuestionario.
- Revisión de la comprensión de las preguntas y el vocabulario utilizado.

Una vez que concluimos el diseño preliminar del cuestionario lo sometimos a valoración por parte de tres docentes de la UNA, especialistas en el tema de sexualidad, integramos sus observaciones al instrumento y aplicamos una prueba piloto a 40 estudiantes de la UNA. Finalmente analizamos las limitaciones encontradas en la aplicación, incorporamos mejoras al instrumento y procedimos a la redacción del cuestionario definitivo.

La tarea de aplicar el cuestionario la realizamos entre el 4 y el 29 de abril del 2011. Para ello contamos con la participación de un grupo de estudiantes de la UNA, a quienes la Investigadora seleccionó por su experiencia previa en este tipo de labores. El grupo fue capacitado y recibió asesoría y acompañamiento por parte de la Investigadora durante todo el proceso.

Las personas encuestadoras aplicaron el instrumento debidamente acreditadas e identificadas con una nota de la Investigadora. Se solicitó al conjunto de estudiantes que se encontraba en los cursos al momento de la visita que cumplimentaran el cuestionario, previo consentimiento del o la docente⁵⁶. Durante la aplicación, las personas que facilitaban la encuesta se mantenían a una distancia prudencial del estudiantado para no influir en sus respuestas⁵⁷ y estaban disponibles para responder dudas. La duración media del tiempo empleado para cumplimentar el cuestionario fue de treinta minutos.

Una vez aplicados los cuestionarios procedimos a su revisión para determinar inconsistencias u omisiones y elaboramos un manual de códigos para facilitar el procesamiento de los datos (ver Anexo 4-1).

⁵⁶ No se presentaron casos de estudiantes o docentes que no colaboraran con la investigación.

⁵⁷ Por tratarse de temas de sexualidad se considera que la presencia de la persona encuestadora podría influenciar las respuestas, especialmente tratándose de población joven. Por ejemplo, las respuestas podrían alterarse para “impresionar” al encuestador(a) cuando la persona que responde es del sexo contrario.

Seguidamente procedimos a la digitación de los datos que fueron tabulados mediante el software CSPRO⁵⁸ y analizados con el software R⁵⁹. Una vez digitados y depurados los datos fueron ponderados a través de la distribución relativa de la cantidad de cursos matriculados por el estudiantado en el I semestre del 2011 en la Sede Central. Esta ponderación la realizamos con la finalidad de equiparar la probabilidades de selección de cada estudiante que conformó la muestra, ya que por el tipo de marco muestral con el que contamos y el diseño muestral utilizado, estudiantes con mayor cantidad de cursos matriculados tenían mayor probabilidad de ser seleccionados.

Para realizar esta ponderación reemplazamos previamente los valores faltantes de la pregunta 6 del cuestionario, relativa a la cantidad de cursos matriculados en el ciclo lectivo, en aquellos cuestionarios en que no se había consignado información. Para ello aplicamos la técnica del “promedio de los vecinos cercanos”, utilizando el promedio de los datos de los tres cuestionario más cercanos al cuestionario en que faltaba el dato. Los casos faltantes en esta pregunta ascendieron al 4.2% de la muestra.

Finalmente procedimos a la elaboración de diferentes reportes estadísticos de salida de los datos que sustentaron el análisis de resultados.

2.2.1. Muestra para la aplicación del cuestionario

El universo para la selección de la muestra de estudiantes de la UNA a quienes les aplicamos el cuestionario fue el total de estudiantes de ambos sexos matriculados en las universidades estatales de Costa Rica en el I ciclo lectivo del año 2011, que según estadísticas del CONARE (2011) alcanzó los 90,779 estudiantes. La muestra la seleccionamos del total de estudiantes regulares de las carreras de grado que ofrece la UNA, matriculados en el I ciclo de 2011 en la Sede

⁵⁸ El Census and Survey Processing System (CSPRO) es un programa de uso público creado por el U.S. Census Bureau and ICF Macro. El paquete está orientado a la creación de hojas electrónicas de captura de información procedente de censos y encuestas, con el fin de lograr una fácil captura y una verificación de la digitación, donde se aplican validaciones para la detección de errores. La versión utilizada fue la CSPRO 4.1.

⁵⁹ El software R es un programa de licencia de software libre con un lenguaje y entorno de programación para el análisis estadístico de un conjunto de datos. La versión utilizada fue 2.14.0.

Omar Dengo⁶⁰. La población total de la cual seleccionamos la muestra asciende a 9,075 estudiantes, según datos de la Oficina de Registro de la UNA proporcionados a la Investigadora.

El marco muestral empleado fue un archivo de datos procesados por la Oficina de Registro de la UNA, que contiene la cantidad de estudiantes matriculados por curso en la Sede Omar Dengo en el I ciclo lectivo del año 2011 (Anexos 4-2 y 4-3).

Excluimos de este listado los cursos del Centro de Estudios Generales, pues sus estudiantes pertenecen a las diversas facultades y matriculan simultáneamente cursos de su carrera. La selección de estudiantes la realizamos por facultad, a través de la selección de grupos (cursos), ya que es más factible la identificación de los lugares donde se imparte cada curso, que contactar personalmente a cada estudiante.

También excluimos los cursos de posgrado, porque la mayor parte de estos estudiantes presentan un perfil diferente al de la población estudiantil de grado - población de interés de esta investigación- que podría alterar significativamente los resultados del estudio. A nivel de posgrado los estudiantes son graduados universitarios, con una trayectoria laboral importante (estos son requisitos de ingreso a los posgrados), la mayoría viven en pareja, tienen hijos e hijas y con una edad promedio que supera el rango de edad donde se concentra la mayor parte de la población estudiantil de la UNA. Recordemos que un 94,2% de la población estudiantil de la UNA tiene entre 17 a 29 años (Vargas, 2007). Estas características particulares derivan en necesidades e intereses diferentes en el campo de la sexualidad, que podrían abordarse en futuras investigaciones.

El diseño muestral que aplicamos corresponde a un diseño de conglomerados desiguales estratificados. Se trata de conglomerados porque las probabilidades de selección están asociadas a grupos de estudiantes (se seleccionaron cursos, no estudiantes de manera individual) y es estratificado porque para la distribución y

⁶⁰ La investigación se desarrolló en la sede central de la UNA, sin abarcar las sedes regionales. Esta decisión la tomamos considerando que la cantidad de recursos materiales y humanos disponibles para ejecutar la investigación no eran suficientes para cubrir las demás sedes y que la mayor cantidad de estudiantes de esta institución se concentran en la Sede Central (cerca del 95%).

selección de los cursos definimos siete estratos con base en las facultades y centros de estudio existentes en la UNA, a saber: Facultad Ciencias de la Salud, Centro de Investigación, Docencia y Extensión Artística (CIDEA), CIDE, Facultad de Ciencias Sociales, Facultad de Exactas y Naturales, Facultad de Filosofía y Letras, Facultad de Ciencias Tierra y Mar. Seleccionamos grupos de estudiantes por estrato, los cuales fueron visitados para la aplicación del cuestionario.

El tamaño de muestra recomendado fue de 749 estudiantes, sin embargo encuestamos 766 estudiantes. El tamaño de la muestra lo determinamos buscando obtener un error máximo de muestreo de 1.5 puntos porcentuales, con una confianza del 95%. Debido a nuestro interés de realizar inferencias a partir de los datos obtenidos en el CIDE, la muestra se amplificó para este Centro. En el Cuadro 3-1 presentamos la distribución de la muestra seleccionada y en el Anexo 4-4 se incluye un detalle de los cursos seleccionados en la muestra.

Cuadro 3-1. UNA. Distribución de la muestra.

FACULTADES	Población Estudiantes	Distribución Porcentual**	Muestra	Cuestionarios Aplicados
Exactas y Naturales	2.288	24,22	145	137
Filosofía y Letras	795	8,42	51	56
Tierra y Mar	774	8,19	49	49
Ciencias Sociales	3.394	35,93	216	205
CIDEA	651	6,89	41	38
Salud	432	4,57	27	39
CIDE*	1.111	11,76	71	
TOTAL	9.445	100,00	529	
CIDE*				
Educología	28	2,52	6	23
Educación para el Trabajo	314	28,26	62	70
Educación Básica	440	39,60	87	88
Educación Rural	242	21,78	48	47
Unidad Matricial	87	7,83	17	14
TOTAL	1.111	100,00	220	
TOTAL GENERAL			749	766

* El tamaño de la muestra se amplificó en el caso del CIDE con el fin de realizar inferencias a partir de los datos recolectados en este Centro.

** Con respecto al total de estudiantes matriculados en cada unidad académica.

2.3. Grupos focales

Con el objetivo de abrir un espacio que nos permitiera conocer más en detalle las opiniones del estudiantado de la UNA sobre las acciones de mejoramiento que consideran deben implementarse para que los servicios que se brindan respondan de una mejor manera a sus necesidades, realizamos dos grupos focales en el mes de mayo del año 2013, con 10 y 11 estudiantes del curso Género y Sexualidades Diversas. Este curso es impartido por el IEM como curso optativo para cualquier carrera de la UNA. El grupo de estudiantes fue seleccionado por la Investigadora considerando que voluntariamente matricularon la materia indicada, lo cual denota su interés de profundizar en la temática de sexualidad, así como por tener un mayor conocimiento del tema a través del mismo curso y proceder de diversas carreras de la UNA.

El trabajo de los grupos focales de estudiantes se inició con una presentación por parte de la Investigadora de los principales resultados de la aplicación del cuestionario, sobre los servicios en sexualidad que se brindan en la UNA y las valoraciones realizadas por la población estudiantil. Posteriormente se dividió el grupo en subgrupos, conformándose un subgrupo de hombres y otro de mujeres. La idea de esta distribución fue identificar las opiniones y necesidades particulares por sexo. A cada grupo se le entregó una guía de trabajo con las siguientes preguntas:

- ¿Qué cambios habría que implementar para que los servicios que brinda la UNA lleguen a la población estudiantil y se adecúen a sus necesidades?
- ¿Qué instancias de la UNA deberían brindar estos servicios?

Luego de un tiempo de trabajo en subgrupos se pasó a una sesión plenaria, en la cual una persona relatora de cada subgrupo presentó las principales conclusiones de las discusiones efectuadas. Una vez finalizadas las presentaciones el estudiantado compartió sus experiencias y las vivencias de otros compañeros(as) en el acceso a los servicios, externó sus opiniones y recomendaciones, generándose un espacio de reflexión que enriqueció la investigación.

También realizamos un grupo focal con docentes que imparten cursos de sexualidad en la UNA, con el objetivo de conocer sus recomendaciones para mejorar la educación sexual de la población estudiantil de la institución. Se invitó a participar en este grupo focal al personal docente que había impartido cursos de sexualidad en la UNA durante el año 2012 (6 docentes en total) y se obtuvo respuesta de 4 (dos del CIDE y dos del IEM).

El grupo focal se inició con la presentación, por parte de la Investigadora, de los resultados de la aplicación del cuestionario. Conforme se iban presentando los datos de las diferentes variables explicativas, las personas participantes comentaban sus experiencias reafirmando los resultados y en varios momentos manifestaron asombro por las cifras que se exponían. Una vez concluida la presentación, donde se evidenció el estado de situación del estudiantado en materia de sexualidad, la Investigadora les consultó qué medidas recomendarían tomar a la UNA para atender la situación, derivando de este espacio importantes insumos que se integraron al capítulo de recomendaciones.

En los siguientes apartados presentamos los principales resultados obtenidos de la aplicación de los instrumentos citados.

La educación sexual de la población estudiantil en las universidades estatales costarricenses

La formación integral de la población estudiantil constituye para las universidades estatales costarricenses una prioridad de su quehacer. En esta formación se reconoce que la educación sexual debería ocupar un lugar preponderante, especialmente por ser una temática en la que se presentan muchas limitaciones de abordaje a nivel de la educación primaria y secundaria. El estudiantado ingresa a la universidad con dudas no resueltas y creencias erróneas en materia de sexualidad, que llevan a prácticas sexuales en condiciones de riesgo, a la vivencia de una sexualidad desde el temor y la culpa, a situaciones de violencia y discriminación, entre otras consecuencias, como veremos en los resultados de este estudio.

En este apartado analizamos la forma en que se aborda la educación sexual de la población estudiantil en cada una de las universidades estatales costarricenses, con el fin de conocer los enfoques o perspectivas que orientan las acciones y los esfuerzos que se realizan. En el caso particular de la UNA concluimos con un análisis del conocimiento, uso y valoración, por parte de su población estudiantil, de los servicios y esfuerzos en educación sexual que se brindan.

La información que se presenta en este apartado se deriva de la revisión documental realizada y las entrevistas en profundidad efectuadas al personal que dirige y/o participa en la ejecución de acciones de educación sexual en las universidades estatales.

1. Generalidades

En los diferentes documentos que conforman el marco orientador de las universidades estatales costarricenses encontramos que se expresa el interés en la formación integral de su población estudiantil. Predomina una perspectiva humanista, entendida como el compromiso con la formación integral de la persona, en todos sus alcances y dimensiones, y el principio de “pertinencia”, dar

una respuesta apropiada a las necesidades de la sociedad, atendiendo a sus desafíos, retos y requerimientos.

Sin embargo, como parte de esta educación integral no se menciona de manera explícita la educación sexual. En la normativa universitaria no se hace alusión directa a la educación sexual; no existen políticas sobre educación sexual en las universidades estatales costarricenses. Se considera que la educación sexual está implícita en el concepto “formación integral del estudiante”, ya que constituye un componente esencial del desarrollo personal, a criterio de las personas entrevistadas que dirigen los espacios de educación sexual existentes.

En materia de definición de políticas es importante destacar los esfuerzos realizados por la UCR, con la aprobación, en el año 2003, del *Sistema de Atención Integral de Salud para la Comunidad Universitaria*, SAIS, cuyo objetivo es coordinar diferentes programas y proyectos que buscan el mejoramiento de la calidad de vida de los sectores que conforman su comunidad universitaria (UCR, 2003). El SAIS permitió pasar de una orientación asistencialista de los servicios a un enfoque de promoción, prevención y atención en salud desde una perspectiva integral y sirvió de marco para que la Oficina de Bienestar y Salud, ente rector del sistema, definiera a partir del año 2006, la sexualidad como un eje prioritario de su trabajo. Sobre este punto profundizaremos en el siguiente apartado.

En Costa Rica la formación integral de la población estudiantil en cada universidad pública se apoya en una instancia especializada en la atención de sus estudiantes, que en la mayoría de los casos asume la figura de Vicerrectoría de Vida Estudiantil⁶¹, espacio estructurado a su vez en departamentos u oficinas encargadas del diseño, coordinación y ejecución de programas y proyectos que favorezcan el desarrollo personal, vocacional y académico de esta población.

En materia de educación sexual identificamos acciones en las cuatro universidades estatales, ligadas principalmente a los departamentos u oficinas que conforman la Vicerrectoría de Vida Estudiantil. A continuación abordaremos en

⁶¹ En el caso de la UNED se cuenta con una Dirección de Asuntos Estudiantiles, adscrita a la Vicerrectoría Ejecutiva.

detalle estas acciones. La información fue recopilada entre los meses de agosto a noviembre de 2009 mediante entrevistas en profundidad realizadas a personal académico que dirige y/o ejecuta las iniciativas. La investigadora ha dado seguimiento a los cambios sucedidos en años recientes y la oferta no se ha modificado sustancialmente.

2. Acciones en educación sexual

Uno de los objetivos que nos propusimos en esta investigación fue identificar y analizar las acciones desarrolladas por las universidades estatales costarricenses en la educación sexual de su población estudiantil. Para ello realizamos un inventario de las prácticas desarrolladas en cada institución, caracterizando los enfoques o perspectivas que guían las acciones, las instancias implicadas, los esfuerzos que se desarrollan, su temporalidad y continuidad, la valoración de las acciones por parte del personal técnico que las ejecuta y sus propuestas de avance o mejora. En el caso de la UNA, además de los puntos citados profundizamos con una valoración del conocimiento que tiene la población estudiantil de los espacios e iniciativas existentes y su pertinencia.

A continuación presentamos la información recopilada en cada universidad. Iniciamos con un proyecto implementado de manera conjunta por las cuatro instituciones estatales y posteriormente se aborda cada universidad en orden alfabético: ITCR, UCR, UNED y UNA.

2.1. Acciones coordinadas entre las universidades estatales

Con el objetivo de contribuir con la formación integral y bienestar de la población estudiantil, se creó al interior de CONARE la Comisión de Vicerrectores de Vida Estudiantil y dentro de ésta la Comisión de Vida Saludable⁶². En el seno de esta última comisión se ejecutó el *Proyecto Estilos de Vida Saludables en el Ámbito Universitario*, iniciativa que permitió a las universidades estatales trabajar de manera conjunta la temática de la SSR de la población estudiantil.

⁶² La Comisión de Vida Saludable está conformada por el director(a) del Departamento de Vida Estudiantil de cada universidad estatal y un representante de región de cada universidad.

El Proyecto se inició en el año 2002 y se enmarcó dentro de la misión de CONARE, que destaca el compromiso de las universidades de contribuir en la promoción de las transformaciones que la sociedad costarricense requiere “[...] con el propósito de alcanzar un desarrollo integral, autónomo, sostenible y equitativo, fundamentado en la calidad, las normas éticas, humanistas, el respeto por los derechos humanos y el ambiente [...]” (2005, p. 29). Responde también a la visión de convertir al Sistema de Educación Superior en un espacio estratégico en la generación y transmisión de conocimiento, en la formación de seres humanos integrales y en la promoción de nuevas oportunidades para el desarrollo social, económico, político, cultural, ambiental y científico del país.

El proyecto se fundamentó en el Modelo de Desarrollo Humano, el cual se concibe como un proceso que parte de la satisfacción de las necesidades básicas que le aseguren a la persona una vida saludable, así como el fortalecimiento de sus potencialidades, el acceso al conocimiento y a los medios necesarios para un disfrute pleno de su vida (CONARE, 2004).

El eje transversal de las acciones de este proyecto es el Enfoque de Promoción de la Salud. La promoción de la salud se entiende como un proceso en el que individuos y comunidades logran un mayor control sobre los determinantes de su salud, mejorando su estado de salud; constituye una estrategia que vincula a las personas con su entorno y combina la elección individual con la responsabilidad social, con el objetivo de crear un futuro más saludable.

Desde este enfoque se da importancia a la influencia de los estilos de vida sobre la salud y su potencial de cambio, por lo que las acciones se orientan tanto a la persona, como a los factores del entorno que influyen en ella, buscando generar condiciones de vida gratificantes, seguras, estimulantes, agradables. Las acciones de protección de la salud no son responsabilidad únicamente de la persona, sino también del Estado y sus instituciones, reconociéndose que las universidades estatales deben asumir el compromiso de estimular la capacidad creadora y productiva de la población joven y propiciar actitudes, prácticas, habilidades y

destrezas desde la promoción de la salud, que sean incorporadas en su desarrollo personal, académico y social.

El proyecto inició con la construcción colectiva, por parte de la población estudiantil de las universidades participantes, del concepto de salud y el reconocimiento de los factores de riesgo y factores protectores de la salud en la vida universitaria.

En el año 2003, a partir de un proceso vivencial, estudiantes universitarios plantearon propuestas de trabajo que respondían a sus necesidades formativas, más allá de la academia y que les permitirían incorporar conocimientos, hábitos y destrezas para desarrollar estilos de vida saludables. De este ejercicio surgió la decisión de trabajar los siguientes ejes temáticos: promoción de la salud, condiciones y hábitos alimentarios, prevención del consumo de las drogas y promoción de la SSR, comentó Avendaño, Directora del Departamento de Vida Estudiantil de la UNA, en una entrevista realizada por la Investigadora.

En esa oportunidad, en el eje Salud Sexual y Reproductiva el estudiantado manifestó que requería mayor información sobre riesgos, cuidados y protección, así como lugares apropiados donde consultar sobre el tema. Se sugirió la realización de talleres, charlas y foros y que se incluyeran los testimonios de personas que han tenido experiencias positivas y negativas relacionadas con su sexualidad.

Para trabajar el tema de SSR, en el año 2004 se inició en el marco de este proyecto un proceso de capacitación del personal técnico de los Departamentos de Vida Estudiantil de las cuatro universidades estatales, tanto en las oficinas centrales, como en las sedes regionales. Se contrató personal especialista en el tema, que manejara un enfoque de abordaje integral de la sexualidad, el cual capacitó al personal técnico de las universidades en temas como género, patriarcado, masculinidad, sexualidad integral, manejo del placer y metodologías para abordar el tema con la población estudiantil, entre otros.

Concluida la capacitación se abrieron en las universidades participantes diversos espacios informativos sobre SSR, como talleres, cine foros, conversatorios, obras

de teatro. En el año 2007-2008 se desarrolló en las universidades participantes la campaña “Sexualidad sana, segura y satisfactoria”, dirigida principalmente a estudiantes de primer ingreso y estudiantes de las residencias universitarias. Estudiantes universitarios diseñaron el logo y los materiales impresos que se distribuyeron durante la campaña. El lema fue: Tu sexualidad habla de vos, ¿hablás vos de tu sexualidad?

La asistencia de la población meta a las actividades fue obligatoria, sin embargo se notó mucho interés en la temática por parte del estudiantado, se respondió a las consultas de la población estudiantil y se logró posicionar el tema en el ámbito universitario, indicó Avendaño. La realización de estas acciones fue posible gracias al apoyo económico de CONARE.

De esta experiencia deseamos destacar algunos aspectos que nos parecen importantes. Primero, la iniciativa buscaba atender las necesidades de la población estudiantil en materia de salud, pero son los mismos estudiantes quienes direccionaron las acciones hacia un tema que consideran prioritario: su SSR. Como veremos en los siguientes apartados, la mayoría de iniciativas que se desarrollan en educación sexual en las universidades estatales responden a diagnósticos en los cuales la población estudiantil expresa esta necesidad. Consideramos que esta situación constituye un indicador del gran vacío que existe en la formación en educación sexual de la población estudiantil a nivel de la educación primaria y secundaria.

En segundo lugar, se trata de una iniciativa que permitió a las universidades estatales desarrollar acciones informativas de manera coordinada; sin embargo, no se logró dar sostenibilidad en el tiempo a las acciones. Actualmente los recursos del proyecto se destinan al desarrollo del eje Habilidades para la Vida, con énfasis en acciones de prevención del consumo de drogas y las instancias participantes no cuentan con los recursos necesarios para continuar realizando los mismos esfuerzos en SSR. Las personas entrevistadas que dirigen las iniciativas en educación sexual de las universidades estatales consideran que para dar continuidad a este tipo de programas es necesaria la aprobación de una política

universitaria en materia de salud, en la cual la atención de la sexualidad constituya un eje prioritario.

Manifestaron además, que pese a la capacitación recibida en un único enfoque para el abordaje de la sexualidad, aún no se ha logrado que este enfoque sea asumido por otras instancias relacionadas con la atención de la población estudiantil, aspecto que consideran de suma importancia, ya que esta situación limita las posibilidades de coordinar acciones al interior de una misma universidad.

Finalmente, deseamos puntualizar que desde este proyecto no se desarrolló alguna iniciativa para implementar una oferta académica en sexualidad articulada entre las instituciones de educación superior.

Actualmente algunas de las personas que participaron en esta iniciativa realizan esfuerzos para que las universidades estatales costarricenses adopten el Modelo de Universidades Promotoras de la Salud, con el fin de que se elaboren y aprueben instrumentos políticos que permitan la transversalización de la promoción de la salud en el ámbito universitario y de esa manera se logre unificar un marco teórico para el abordaje de la sexualidad.

La Promoción de la Salud es un movimiento que se ha venido desarrollado durante las últimas tres décadas y está orientado a reconocer la importancia de los aspectos sociales y ambientales, así como los modos de vida, en la determinación de la salud de las personas (Ippolito-Shepherd, 2009).⁶³

El Modelo de Universidades Promotoras de la Salud concibe la salud como un bien social, de carácter universal y pretende proporcionar a la población los medios para controlar su propia salud e impulsar la creación de políticas públicas que generen mayor protección y bienestar. El modelo incluye cinco campos de acción o estrategias de promoción de la salud (CONARE, 2009): 1. El establecimiento de políticas públicas saludables; 2. La creación de entornos

⁶³ En la *Primera Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud*, realizada en Ottawa en 1986, destacó el papel de la Estrategia de Promoción de la Salud como eje central de la *Nueva Salud Pública* a nivel mundial. La Carta de Ottawa, emitida en esta Conferencia, define la promoción de la salud como “[...] el proceso mediante el cual las personas se empoderan y aumentan su control sobre los determinantes de la salud y mejoran su salud [...]” y es “[...] un recurso para la vida cotidiana [...] un concepto positivo que enfatiza los recursos sociales y personales, así como las capacidades físicas [...]” (Ippolito-Shepherd, 2009, p. 3).

propicios para la salud; 3. La habilitación de las comunidades; 4. La adquisición de aptitudes personales; y 5. La reorientación de los servicios de salud.

Pasaremos a detallar las acciones que se desarrollan desde cada una de las universidades estatales en materia de educación sexual de la población estudiantil.

2.2. Instituto Tecnológico de Costa Rica

El ITCR es una institución de educación superior dedicada a la docencia, la investigación y la extensión en el campo de la tecnología y las ciencias conexas. Cuenta con cuatro campus ubicados en las principales ciudades del país (Cartago, San José y Alajuela), donde se imparten estudios académicos en 14 tipos de ingenierías, 4 carreras, 4 maestrías y 1 doctorado. La institución desarrolla diversos programas de investigación en su campo de estudios.

La misión del ITCR es "Contribuir al desarrollo integral del país, mediante la formación de recursos humanos, la investigación y la extensión; manteniendo el liderazgo científico, tecnológico y técnico, la excelencia académica y el estricto apego a las normas éticas, humanistas y ambientales, desde una perspectiva universitaria estatal de calidad y competitividad a nivel nacional e internacional" (ITCR, 2012, p.1). En su visión el ITCR se plantea posicionarse a nivel nacional e internacional y contribuir mediante una sólida formación del recurso humano, la investigación y la innovación tecnológica, con la construcción de una sociedad más solidaria, incluyente, respetuosa de los DDHH y del ambiente.

2.2.1. Acciones del ITCR en educación sexual

En el ITCR se vienen realizando diferentes esfuerzos en educación sexual como respuesta a la demanda y requerimientos de su población estudiantil, especialmente desde los departamentos que conforman la Vicerrectoría de Vida Estudiantil (Tabla 4-1).

Tabla 4-1. ITCR. Acciones en educación sexual de la población estudiantil.

Acciones	Objetivo	Actividades	Población Meta	Observaciones
Vicerrectoría de Vida Estudiantil				
1. Programa de Salud Sexual y Reproductiva Departamento de Salud	Atención de la salud sexual y reproductiva de la población estudiantil.	<ul style="list-style-type: none"> • Consulta médica • Cursos sobre embarazo • Feria de la salud • Exámenes clínicos • Charlas • Cuenta electrónica para evacuar dudas 	Cualquier estudiante universitario que lo solicite (existe temor en la población de ser identificados acudiendo a este servicio).	El programa está a cargo de una funcionaria de salud (medio tiempo). No cuenta con asignación de recursos más allá del tiempo laboral.
2. Consulta psicológica individual Departamento de Orientación y Psicología	Brindar apoyo especializado a la población estudiantil para resolver situaciones particulares.	Atención individual en el campo de la psicología.	Cualquier estudiante universitario que lo solicite.	El servicio no se promociona como espacio de consulta en sexualidad.
3. Apoyos puntuales Una representante Departamento de Orientación y Psicología y una representante Departamento de Salud	Atender los requerimientos específicos de instancias de la universidad en materia de sexualidad.	Dos sesiones de capacitación sobre sexualidad.	Estudiantes y docentes de Ingeniería Forestal.	Respuestas surgidas ante solicitudes puntuales de unidades académicas. Actividades no planificadas.
Escuela de Ciencias del Lenguaje				
1. Seminario sobre Sexualidad y Pareja	Brindar al estudiantado una formación integral en sexualidad.	Curso optativo de los Centros de Formación Humanística.	Estudiantes de los primeros tres años de carrera.	Curso optativo ofrecido por una docente, a iniciativa propia. No es permanente.

2.2.1.2. Consulta psicológica individual

El Departamento de Orientación y Psicología de la Vicerrectoría de Vida Estudiantil cuenta con nueve asesores psico-educativos, quienes brindan apoyo especializado a la población estudiantil para resolver situaciones particulares de su vida. La consulta es individual y se brinda en cinco a seis sesiones.

Aunque la consulta psicológica no se promociona como un espacio de consulta en materia de sexualidad, acude gran cantidad de estudiantes con dudas e inquietudes sobre el particular, especialmente mujeres de primer ingreso que han decidido iniciar relaciones sexuales.

2.2.1.3. Apoyos puntuales

Las funcionarias de los Departamentos de Salud y Orientación y Psicología, que representan a la Institución en la Comisión de Vida Saludable de CONARE, consideran que se han ido ganando un espacio en la Institución en materia de educación sexual, de manera que ante situaciones particulares, diferentes instancias acuden a ellas para obtener su apoyo.

Cabe destacar el caso de la carrera de Ingeniería Forestal, un espacio inicialmente masculino (la totalidad de estudiantes matriculados eran hombres), que al día de hoy registra un 51% de participación femenina. Este cambio en la composición de la matrícula y la naturaleza de la carrera -que lleva a realizar gran cantidad de giras de campo-, generó una nueva dinámica en las relaciones entre estudiantes, que hizo al cuerpo docente solicitar apoyo al Programa de Equidad de Género de la Institución, instancia que acudió a las representantes de la Comisión de Vida Saludable.

Al inicio las representantes brindaron una asesoría puntual al cuerpo docente y una charla al grupo de estudiantes, pero luego se vio la necesidad de abordar en uno de los cursos introductorios de Ingeniería Forestal dos sesiones sobre la temática de sexualidad y el enfoque de género.

2.2.1.4. Seminario Sexualidad y Pareja

No se identificaron cursos regulares sobre educación sexual en las carreras que se imparten en el ITCR. El único curso que se ofrece, denominado Seminario de Sexualidad y Pareja, es optativo y forma parte de los Centros de Formación Humanística. La Escuela de Ciencias del Lenguaje es la instancia encargada de impartir los Centros de Formación Humanística, que son cursos para la formación integral del estudiantado. Todo estudiante, indistintamente de la carrera que curse, debe aprobar tres cursos de este tipo.

Cada semestre los cursos son solicitados a la escuela citada por el profesorado y allí se analiza y define si son aceptados. A iniciativa de una profesional en Psicología se ofrece el Seminario Sexualidad y Pareja. En él, durante cinco sesiones de dos horas cada una, la docente desarrolla temas como el sistema sexo-género, estereotipos de género, roles sexuales, lo afectivo, erótico y espiritual en la relación de pareja, anticoncepción, SSR, diversidad sexual, DSR, entre otros. La mayor parte de estudiantes que cursa este seminario están en los primeros años de su respectiva carrera y encuentran en él, de acuerdo con la docente que lo imparte, un espacio adecuado para aclarar dudas e inquietudes en materia de sexualidad.

A nivel general, se observó que en el ITCR la mayoría de las actividades en educación sexual se realizan de manera segmentada, en algunos casos a iniciativa de una o dos personas, sin que las actividades cuenten con el apoyo institucional formal, ni elementos que le brinden carácter de permanencia en el ambiente universitario.

Pese a las acciones realizadas a la fecha, que hemos descrito, las funcionarias de la Comisión de Vida Saludable afirmaron que existe mucha resistencia en la Institución hacia un abordaje integral de la sexualidad. Prevalecen posiciones muy conservadoras que se oponen a que el tema sea tratado abiertamente con la población estudiantil, por temor a que se incremente la actividad sexual y sus posibles consecuencias.

2.3. Universidad de Costa Rica

Sobre el legado de la Universidad de Santo Tomás se creó la UCR el 26 de agosto de 1940 (Ley de la República N° 362). La UCR tiene como propósito "[...] obtener las transformaciones que la sociedad necesita para el logro del bien común, mediante una política dirigida a la consecución de una verdadera justicia social, del desarrollo integral, de la libertad plena y de la total independencia de nuestro pueblo" (UCR, 1974, Art. 3). Su actividad principal es propiciar la generación de conocimientos, que respondan a las necesidades que tiene la sociedad, para lograr su desarrollo integral.

La UCR cuenta con cinco grandes áreas del conocimiento: Artes y Letras, Ciencias Básicas, Ciencias Sociales, Salud e Ingeniería. En cada una de ellas se agrupa una o más facultades, que son las encargadas de coordinar las labores académicas. Las facultades se componen de escuelas, que son las unidades que ponen en práctica la enseñanza, la investigación y la acción social. Actualmente se imparten en la UCR alrededor de 100 carreras (UCR, 1974).

2.3.1. Acciones de la UCR en educación sexual

Desde el año 1941 se han desarrollado en la UCR diferentes acciones de atención en salud dirigidas a la población universitaria. Como comentamos en apartados anteriores, un hecho que cambió el enfoque de estas acciones fue la aprobación, en el año 2003, del *"Sistema de Atención Integral de Salud para la Comunidad Universitaria (SAIS)"*, permitiendo pasar de una orientación asistencialista de los servicios, a un enfoque de promoción, prevención y atención en salud desde una perspectiva integral.

Desde este nuevo enfoque el proceso salud-enfermedad es conceptualizado como un fenómeno multicausal, determinado por aspectos biológicos, ambientales, sociales, económicos, culturales, psicológicos, educativos, geográficos y políticos, en el cual influyen las condiciones de vida de las personas y sus comunidades. Por sus características, el abordaje de este proceso se plantea desde un enfoque de atención integral, con participación de diversas disciplinas (UCR, 2003).

El SAIS tiene como objetivo general “Dirigir, integrar, coordinar, ejecutar y evaluar los diferentes programas y proyectos que procuran el mejoramiento de la calidad de vida de los distintos estamentos de la Universidad de Costa Rica (2003), mediante acciones en promoción, prevención y en los servicios de salud” (p. 21). Está estructurado en cuatro ejes de trabajo: 1. Participación social en salud; 2. Docencia, investigación y acción social; 3. Análisis de situación de salud; y 4. Prestación de servicios de salud.

La Oficina de Bienestar y Salud es el ente rector del sistema, encargado de conducir los procesos de organización, planificación y evaluación del modelo de atención. En el año 2006 esta Oficina realizó un diagnóstico sobre la situación de salud de la población estudiantil de la UCR, definiendo los siguientes ejes temáticos prioritarios de trabajo: a) sexualidad; b) farmacodependencia; c) nutrición y alimentación; y d) actividad física. La salud mental se definió como un eje transversal, afirmaron Vilchez y Carmona, Directora y Psicóloga del Área de Promoción de la Salud respectivamente.

Dentro del eje de sexualidad, la Oficina de Bienestar y Salud implementa diversas acciones (Tabla 4-2), con el fin de brindar a la población estudiantil los elementos necesarios para el disfrute de una sexualidad integral. Las acciones se realizan desde el enfoque de sexualidad integral, dándole igual importancia a aspectos biológicos, espirituales y afectivos.

Tabla 4-2. UCR. Acciones en educación sexual de la población estudiantil.

Acciones	Objetivo	Actividades	Población Meta	Observaciones
Oficina de Bienestar y Salud				
1. Taller de Vida, Sexualidad y Afectividad	Brindar a la población estudiantil los elementos necesarios para el disfrute de una sexualidad integral satisfactoria.	Taller de formación.	Estudiantes universitarios de cualquier carrera o nivel.	Espacio de formación permanente.
2. Consulta Psicológica y Orientación	Brindar apoyo especializado a la población estudiantil para resolver situaciones particulares.	Orientación sobre temas referidos con el embarazo, maternidad y paternidad responsable.	Cualquier estudiante universitario que lo solicite.	Espacio permanente.
3. Consulta ginecológica	Atender los requerimientos de la población estudiantil en materia de salud sexual y reproductiva.	<ul style="list-style-type: none"> • Atención médica. • Cursos sobre embarazo, parto y posparto. 	Cualquier estudiante universitario que lo solicite.	Espacio permanente
Facultad de Microbiología				
1. Proyecto de prevención y atención del SIDA Ejecutado en coordinación con la Oficina de Bienestar y Salud.	Prevención y atención del VIH/SIDA.	<ul style="list-style-type: none"> • Información. • Capacitación a psicólogos(as) y orientadores(as) que atienden estudiantes. • Pruebas de SIDA • Consejería • Remisión a servicios médicos estatales. 	Cualquier estudiante que lo solicite. Énfasis en estudiantes de primer ingreso.	Proyecto sujeto a asignación presupuestaria cada año.
Escuelas de Educación, Estudios Generales y Psicología				
1. Cursos especializados por carrera	Formación a estudiantes para el abordaje del tema en áreas específicas de conocimiento.	<ul style="list-style-type: none"> • Repertorio de Educación Sexual. • Repertorio Reproducción, Sexualidad y Humanismo. • Curso Sexualidad y Placer. 	<ul style="list-style-type: none"> • Estudiantes de carreras de educación y psicología. • Estudiantes de Estudios Generales (opcional) 	

2.3.1.1. Taller de Vida, Sexualidad y Afectividad

Uno de los principales espacios que promueve la Oficina de Bienestar y Salud es el *Taller de Vida, Sexualidad y Afectividad*⁶⁴, el cual se imparte durante todo el año como un curso del Seminario de Realidad Nacional (opcional para estudiantes de cualquier nivel o carrera) o puede ser solicitado por las Unidades Académicas para ser impartido a sus estudiantes.

Con el curso se busca abrir un espacio dentro del ámbito curricular, que permita a la población estudiantil una mejor comprensión de lo que significa el disfrute de una sexualidad integral. Los contenidos que se desarrollan son: a) construcción del concepto de sexualidad; b) género y socialización; c) vínculos afectivos y espirituales; d) DSR; e) erotismo; f) aspectos biológicos; g) autoestima; y h) diversidad sexual. Estos temas se adecúan a las necesidades de información de cada grupo, sin embargo, según las facilitadoras de este taller, un 80% de las dudas del estudiantado se refieren a los aspectos biológicos, dudas que se suponen fueron resueltas en la educación primaria y secundaria.

Otros servicios en materia de educación sexual que se brindan a la población estudiantil desde la Oficina de Bienestar y Salud son:

- *Consulta Ginecológica:* atención médica, cursos sobre temas referidos al embarazo, parto y posparto (preparación al parto, autocuidado, lactancia, alimentación, anticoncepción, vacunación, familia).
- *Consulta Psicológica y Orientación:* sobre temas referidos con el embarazo, maternidad y paternidad responsable.

2.3.1.2. Proyecto de Prevención y Atención del SIDA

Esta iniciativa se ejecuta desde el año 2007 en la Facultad de Microbiología, en coordinación con la Oficina de Bienestar y Salud, y está orientado a brindar información a la población estudiantil sobre el VIH/SIDA, capacitar a profesionales en Psicología y Orientación que atienden los Centros de Asesoría Estudiantil,

⁶⁴ Este curso se oferta desde la Escuela de Enfermería ya que la Oficina de Bienestar y Salud, por su naturaleza, no puede ofertar cursos de manera directa.

realizar pruebas de SIDA, brindar consejería y remitir a quienes presentan resultados positivos en la prueba a servicios médicos estatales.

2.3.1.3. Consulta ginecológica, psicológica y orientación

Los servicios están dirigidos a toda la población estudiantil, con énfasis en estudiantes de primer ingreso. En el caso de la prueba de SIDA, el horario de atención no permite acceder a estos servicios a la población que asiste a la universidad en horarios nocturnos, cuyo perfil difiere de la población que asiste a lecciones durante las mañanas y tardes. El proyecto se renueva cada año y su funcionamiento depende de los recursos que se le asignan.

2.3.1.4. Oferta académica

Las escuelas de Educación y Psicología ofrecen a sus estudiantes cursos de sexualidad como parte de su plan de estudios: Repertorio de Educación Sexual, Sexualidad y Placer, respectivamente. Mientras que la Escuela de Estudios Generales ofrece el Repertorio Reproducción, Sexualidad y Humanismo, como un curso optativo a estudiantes de primer ingreso.

De acuerdo con las profesionales de la Oficina de Bienestar y Salud entrevistadas, existe una gran demanda por los servicios relacionados con educación sexual que se brindan (especialmente los talleres de formación), ya que la población joven ingresa a la universidad con gran cantidad de dudas que debieron resolverse en la educación escolar y secundaria. Vílchez, Directora del Área de Promoción de la Salud afirmó que “[...] cada vez es menor la cantidad de jóvenes cuya preocupación es tener o no relaciones sexuales, las tienen y requieren información. Las relaciones de pareja constituyen una fuente de estrés para ellos por esa falta de información”.

Recapitulando, en el caso de la UCR destaca la existencia de un sistema de atención integral en salud, institucionalizado de manera oficial, dentro del cual se enmarcan las acciones en educación sexual dirigidas a la población estudiantil, que ha permitido el diseño y ejecución de esfuerzos articulados, bajo un mismo enfoque y con carácter de permanencia. Además, enfatizamos el hecho de que

desde tres escuelas se están ofertando cursos de sexualidad, dos de ellos especializados para las carreras que se imparten. Como analizaremos más adelante en los resultados de esta investigación, un alto porcentaje de la población estudiantil encuestada expresó que considera necesario formarse en sexualidad para ejercer la carrera que cursa.

Finalmente, como en las demás universidades, la cobertura de los servicios de formación es limitada, dirigida principalmente a estudiantes de primer ingreso, por lo que se requiere el diseño de estrategias que permitan una mayor cobertura con los recursos disponibles.

2.4. Universidad Estatal a Distancia

La UNED fue la primera institución universitaria con la modalidad a distancia en Costa Rica y es la universidad de mayor cobertura geográfica actualmente. Se fundó en 1983 y ocupa el segundo lugar en cantidad de estudiantes. Ofrece una extensa variedad de carreras universitarias dentro de las Ciencias de la Educación, Ciencias de la Administración, Ciencias Sociales, Humanidades y Ciencias Exactas y Naturales. Su misión es “[...] ofrecer educación superior a todos los sectores de la población, especialmente a aquellos que por razones económicas, sociales, geográficas, culturales, etarias, de discapacidad o de género, requieren oportunidades para una inserción real y equitativa en la sociedad” (UNED, 2012, p. 1). Además, la UNED está comprometida con la construcción de una sociedad justa y una cultura de paz, mediante la búsqueda de la excelencia académica, el desarrollo de la cultura, la ciencia, el arte y los DDHH.

2.4.1. Acciones de la UNED en educación sexual

La Dirección de Asuntos Estudiantiles, adscrita a la Vicerrectoría Ejecutiva, es la instancia encargada de velar por la formación integral de la población estudiantil, desde una perspectiva humanista y holística, facilitando su incorporación, adaptación, permanencia y logro académico.

El *Programa de Orientación Estudiantil*, perteneciente a esta Dirección, brinda apoyo a estudiantes a través de proyectos o acciones que favorezcan su

desarrollo personal, vocacional y su logro académico. Realiza acciones preventivas y formativas, centradas en cuatro ejes conceptuales: el Institucional, el Personal-Social, el Educativo-Académico y el Vocacional. Mediante el eje de Orientación Personal-Social se brinda a la población estudiantil la oportunidad de analizar y reflexionar sobre su proceso de desarrollo personal, se enfatiza en el autoconocimiento y en el conocimiento de su realidad social.

A partir del año 2007 se incorporaron en el Programa de Orientación Estudiantil acciones en materia de educación sexual, al sumarse la UNED al Proyecto Estilos de Vida Saludables, impulsado por CONARE, que detallamos al inicio de este apartado. A la fecha no se han desarrollado acciones permanentes en este campo más allá de las contempladas por el Programa de CONARE, afirmó Badilla, representante de la UNED en este proyecto.

De acuerdo con ella, la población estudiantil de su universidad presenta grandes requerimientos de formación en el tema de sexualidad, especialmente en aspectos no biológicos. Afirma que es imperante que su universidad asigne mayores recursos humanos al desarrollo de este tipo de acciones, ya que ese programa cuenta con varios ejes temáticos además de sexualidad y ella es la única persona encargada de desarrollarlo. Enfatiza la importancia de que la educación sexual sea un eje transversal en la educación académica y sugiere que se podría lograr mediante el desarrollo de seminarios de sexualidad en todas las carreras y no sólo como una acción de la Dirección de Asuntos Estudiantiles.

Como apreciamos, en el caso de la UNED las acciones que se han realizado en educación sexual se han dado en el marco del proyecto de CONARE. Sería de esperar que una vez que concluya este proyecto no se continúen implementando acciones de este tipo por la limitación de recursos que se apunta.

2.5. Universidad Nacional

La UNA se fundó en el año 1973, bajo la concepción de una “universidad necesaria”, garantizando mediante un sistema de becas, el acceso a la educación de los sectores menos privilegiados de la sociedad costarricense. En el Plan Global Institucional 2004-2011 se establece que “Su quehacer consiste en la formación de profesionales de excelencia en diversos campos del conocimiento y disciplinas científicas y artísticas, con principios y conocimientos humanistas, con conciencia ambiental y respeto por la vida, críticos, propositivos y capaces de generar aportes sustantivos a la sociedad” (UNA, 2004, p. 14).

Actualmente la UNA imparte más de 65 carreras de grado y de posgrado en campos de conocimiento como Educación, Ciencias Exactas y Naturales, Ciencias de la Tierra y el Mar, Ciencias Sociales, Filosofía y Letras, Ciencias de la Salud y Artes. Sus ejes de acción son la investigación, la docencia, la extensión y la producción artística.

La UNA pretende constituirse en un centro académico reconocido en América Latina por el abordaje de temas estratégicos para el desarrollo humano sostenible y que contribuye con sus aportes al desarrollo del conocimiento y al mejoramiento de la calidad de vida en la Región (UNA, 2004).

2.5.1. Acciones de la UNA en educación sexual

Como indicamos anteriormente, la UNA no cuenta con una política que oriente las acciones en educación sexual de su población estudiantil, sin embargo, dispone de varios instrumentos que buscan propiciar una cultura universitaria marcada por la igualdad y equidad de género, libre de violencia y discriminación, como son la Política Institucional contra el Hostigamiento Sexual; el Reglamento Interno para Prevenir, Investigar y Sancionar el Hostigamiento Sexual en la UNA; la Política de Igualdad y Equidad de Género en la UNA; y la Declaratoria de la UNA libre de todo tipo de discriminación.

En respuesta a la normativa nacional⁶⁵, con el fin de amparar a las personas víctimas de hostigamiento sexual en la UNA y especialmente evitar esta manifestación de violencia en el ámbito universitario, el 5 de noviembre de 1996 fue aprobado el *Reglamento Interno para Prevenir, Investigar y Sancionar el Hostigamiento Sexual en la Universidad Nacional*⁶⁶. En este Reglamento se establecen los órganos competentes y el procedimiento para tramitar y resolver denuncias de hostigamiento sexual, creándose la Fiscalía contra el Hostigamiento Sexual y la Comisión de Resolución de Denuncias sobre Hostigamiento Sexual, instancias encargadas de recibir y tramitar denuncias, asesorar e informar a las personas víctimas, realizar las investigaciones que consideren pertinentes en cada caso, acordar medidas cautelares y de protección e imponer o recomendar sanciones contra las personas hostigadoras.

Posteriormente, el 15 de noviembre de 2009, el Consejo Universitario aprobó la *Política Institucional contra el Hostigamiento Sexual*, con el objetivo de propiciar la sana convivencia y el intercambio armonioso y recíproco en la comunidad universitaria. Esta política busca específicamente:

- Ejecutar acciones para prevenir, desalentar, evitar y sancionar conductas de hostigamiento sexual dentro de la comunidad universitaria.
- Promover y mantener un ambiente de trabajo y estudio libre de hostigamiento sexual.
- Resolver denuncias en plazos razonables y respetando los derechos de las partes.
- Garantizar que en caso que se determine la responsabilidad disciplinaria de la persona hostigadora se le impondrá la sanción pertinente.
- Garantizar financiamiento a procesos permanentes y sistemáticos de divulgación, sensibilización, investigación y coordinación, para la prevención y sanción de actos de hostigamiento sexual.

La UNA también cuenta con la *Política para la Igualdad y Equidad de Género de la Universidad Nacional*, aprobada el 21 de mayo del 2010, cuyos objetivos

⁶⁵ En la *Ley contra el Hostigamiento Sexual en el Empleo y en la Docencia* se responsabiliza a las instituciones públicas y privadas costarricenses a tomar medidas para mantener todo lugar de trabajo o de estudio libre de hostigamiento sexual.

⁶⁶ Este reglamento fue reformado integralmente el 30 abril del 2010.

generales apuntan a promover una cultura universitaria libre de discriminación y marginación y a la producción de conocimientos que contribuyan a eliminar condiciones que producen desigualdades de género. A través de esta política se pretende:

- Impulsan estudios e investigaciones en materia de género.
- Promover la participación paritaria de mujeres y hombres en los órganos de decisión.
- Propiciar el uso de un lenguaje inclusivo.
- Fomentar la conciliación de la vida profesional, laboral y familiar.
- Propiciar condiciones laborales que favorezcan relaciones equitativas.
- Estimular y difundir el conocimiento en materia de igualdad y equidad de género.
- Promover la transversalidad de género y DDHH en el currículo de formación.

Finalmente, el 17 de mayo de 2011, *“Se declara a la Universidad Nacional libre de todo tipo de discriminación, por razones de diversidad de géneros, orientación sexual, pertenencia étnica y de clases sociales”* (publicado en Gaceta No. 12-2011 del 12 de agosto del 2011). En el acuerdo del Consejo Universitario que sustenta esta declaratoria se estipula además, que las instancias universitarias especializadas deben diseñar, planificar y ejecutar campañas de divulgación y difusión de los alcances del acuerdo.

La aprobación y puesta en práctica de los instrumentos citados ha permitido la institucionalización de espacios y esfuerzos permanentes dirigidos a la comunidad universitaria, contribuyendo en la sensibilización, capacitación, atención, generación de conocimientos y abordaje de estas problemáticas particulares.

Por otra parte, la Vicerrectoría de Vida Estudiantil es la instancia de la UNA encargada de promover el desarrollo integral de su población estudiantil. Su misión es “[...] coordinar con las demás instancias de la institución para atender integralmente las necesidades de desarrollo de la comunidad universitaria en general con énfasis en las y los estudiantes [...]”, favorecer su permanencia en el

modelo universitario y contribuir a la construcción de su proyecto de vida (UNA, 2012a, p.1).

A partir del reconocimiento de la sexualidad como una parte importante del desarrollo integral de la población estudiantil, los diferentes departamentos que conforman la Vicerrectoría de Vida Estudiantil ejecutan programas, proyectos y acciones orientadas a la atención de la SSR y la educación sexual. La mayor parte de estos esfuerzos se dirigen a la población de primer ingreso y se coordinan con el Centro de Estudios Generales (Tabla 4-3). También existe una oferta académica a nivel de grado en algunas carreras del CIDE y la Facultad de Filosofía y Letras⁶⁷; esta oferta se concreta en cursos regulares y optativos. A continuación presentamos los programas, proyectos, acciones y cursos existentes.

2.5.1.1. Programa de Intervención para el Bienestar del Estudiante Becado

Este programa, creado en el año 2006 por el Departamento de Bienestar Estudiantil de la Vicerrectoría de Vida Estudiantil, se fundamenta en el modelo humanista y busca desarrollar las potencialidades y crecimiento personal del estudiantado, fortalecer su proyecto de vida y contribuir con su permanencia en la Universidad. Su población meta son los estudiantes de primer ingreso. Los esfuerzos se coordinan con el Proyecto de Crecimiento Personal-Social del Programa de Residencias Estudiantiles, para la atención de la población de primer ingreso que utiliza las residencias.

En este programa se han desarrollado acciones formativas en sexualidad, especialmente las ejecutadas con apoyo del CONARE, que incluyen talleres, foros, una feria de la salud, una campaña informativa, entre otras.

⁶⁷ No se identificaron esfuerzos en materia de educación sexual dirigidos a la población estudiantil en las siguientes facultades: Tierra y el Mar, Ciencias Exactas y Naturales, Ciencias de la Salud, Ciencias Sociales, CIDEA.

Tabla 4-3. UNA. Acciones en educación sexual de la población estudiantil.

Acciones	Objetivos	Actividades	Población Meta	Observaciones
<i>Vicerrectoría De Vida Estudiantil</i>				
1. Programa de Intervención para el Bienestar del Estudiante Becado, PRINBE Departamento de Bienestar Estudiantil.	Desarrollar las potencialidades y crecimiento personal, fortalecer su proyecto de vida y contribuir con su permanencia.	Actividades formativas en torno a: sexualidad, recreación, nutrición y vida universitaria.	Estudiantes de primer ingreso (incluyendo becados y población en residencias estudiantiles).	Coordinado con el proyecto Estilos de Vida Saludables en el Ámbito Universitario de CONARE. Programa permanente.
2. Consulta Individual en Orientación Profesional y Psicología Depto de Orientación y Psicología.	Brindar apoyo psicológico y orientación en situaciones que afectan el desarrollo personal.	Abrir espacios de diálogo sobre temas o situaciones que vive la población estudiantil (sexualidad, relaciones interpersonales, familia, control de crisis, entre otros).	Estudiantes que solicitan los servicios (especialmente de primer ingreso becados o en residencias estudiantiles).	Servicios permanentes.
3. Programa de medicina asistencial, preventiva y de promoción de la salud Depto de Salud.	Velar por la salud de la población estudiantil.	Consulta médica general y ginecológica; Control prenatal; Toma de Papanicolau; Curso de preparación al parto.	Población estudiantil que solicita el servicio.	Servicios permanentes.
4. Jornadas de Salud Depto de Salud en coordinación con el Centro de Estudios Generales.	Capacitar a la población estudiantil sobre la vivencia de una sexualidad sana y responsable.	Sesiones informativas de 3 horas en sexualidad, ITS, anticoncepción.	Estudiantes del Centro de Estudios Generales (primer ingreso).	Las Jornadas de Salud se realizaron durante 2 años y se suspendieron desde julio 2009.
<i>Centro de Estudios Generales</i>				
1. Proyecto Formación Integral de la Persona Joven: Desarrollo de Capacidades Humanas, Sociales, Políticas y Económicas para una Mejor Calidad de Vida.	Brindar a adolescentes y jóvenes de comunidades en riesgo social herramientas para mejorar su calidad de vida.	Eje educación sexual: Talleres sobre cómo se vive la sexualidad, relaciones interpersonales, autoestima, ITS, embarazo, VIH/SIDA y uso correcto del condón (3 meses). Otros ejes: estilos de vida saludables y emprendedurismo.	Jóvenes entre los 12 a 35 años de 4 comunidades en riesgo social de la provincia de Heredia. Uno de los grupos está conformado por estudiantes universitarios del campus Sarapiquí de diferentes niveles y carreras.	Proyecto financiado por CONARE. Participan 3 universidades estatales: UNED, UCR y UNA. Período de ejecución: 2009 – 2010
2. Programa de éxito académico En coordinación con la Vicerrectoría de Vida Estudiantil.	Brindar herramientas para la prevención de conductas de riesgo.	Talleres sobre embarazo no planificado, uso de condón y VIH/SIDA, ITS y sexualidad.	Estudiantes de primer ingreso del Centro de Estudios Generales.	Curso optativo. Se inició en el 2009. Se abren 4 grupos por semestre.

2.5.1.2. Consulta Individual en Orientación Profesional y Psicología

Este servicio es brindado por el Departamento de Orientación y Psicología de la Vicerrectoría de Vida Estudiantil y consiste en abrir espacios que permitan a la población estudiantil compartir sus inquietudes y situaciones, con el fin de buscar conjuntamente alternativas de solución y brindarle asesoramiento. Algunas de las temáticas más abordadas son sexualidad, relaciones interpersonales, familia y control de crisis.

2.5.1.3. Programa de Medicina Asistencial, Preventiva y de Promoción de la Salud

El Departamento de Salud de la Vicerrectoría de Vida Estudiantil, cuyo objetivo es velar por la salud de la comunidad universitaria, ofrece a la población estudiantil servicios de medicina asistencial (consulta médica general, ginecológica, control prenatal), medicina preventiva (planificación y exámenes ginecológicos), así como cursos de preparación al parto.

También realiza Jornadas de Salud, en coordinación con el Centro de Estudios Generales, con el fin de capacitar a la población estudiantil de dicho Centro (estudiantes de primer ingreso), sobre la vivencia de una sexualidad sana y responsable. Estas son sesiones informativas de 3 horas de duración, en temáticas como sexualidad, ITS y anticoncepción. Actualmente estas jornadas se encuentran suspendidas y se espera reanudarlas en el año 2010.

2.5.1.4. Proyecto Formación Integral de la Persona Joven: Desarrollo de Capacidades Humanas, Sociales, Políticas y Económicas para una Mejor Calidad de Vida

El Centro de Estudios Generales desarrolló este proyecto entre los años 2009 y 2010, con el apoyo de CONARE y de manera conjunta con la UCR y UNED. Su objetivo fue brindar a adolescentes y jóvenes de comunidades en riesgo social, herramientas para mejorar su calidad de vida. La población meta fueron jóvenes entre los 12 a 35 años, de cuatro comunidades en riesgo social de la provincia de

Heredia, que presentaban altos índices de violencia: Los Lagos, Guararí, La Aurora y Sarapiquí; en esta última comunidad la población estaba formada por estudiantes universitarios de diferentes carreras y niveles de la sede que la UNA tiene en el lugar.

El proyecto estaba estructurado en tres ejes de acción, a saber: a. Educación sexual; b. Estilos de vida saludables; y c. Emprendedurismo. En el eje de Educación sexual se impartieron talleres sobre cómo vivir la sexualidad, relaciones interpersonales, autoestima, ITS, embarazo, VIH/SIDA y uso correcto del condón. El eje Estilos de Vida Saludables incluyó temáticas relacionadas con el uso del tiempo libre, nutrición y comunicación. En el eje de Emprendedurismo se incentivó el desarrollo de proyectos productivos individuales o grupales.

De acuerdo con Gutiérrez, persona que estuvo a cargo del proyecto por parte de la UNA, en el diseño de las acciones la persona joven era concebida como ser integral y el abordaje de las temáticas de educación sexual buscaba brindarle información para la toma de decisiones orientadas a la vivencia de una sexualidad sana, segura y satisfactoria.

2.5.1.5. Programa de éxito académico

Este programa, desarrollado por el Centro de Estudios Generales, se inició en el año 2009 en coordinación con la Vicerrectoría de Vida Estudiantil e involucra entre otros componentes la realización de talleres optativos de educación sexual a estudiantes de primer ingreso del este Centro. Los talleres, impartidos a 4 grupos cada semestre, abarcan temas como embarazo no planificado, uso de condón y VIH/SIDA, ITS y sexualidad. Con este espacio se pretende brindar a la población estudiantil herramientas para la prevención de conductas de riesgo.

2.5.1.6. Oferta académica en educación sexual

La oferta académica en educación sexual de la UNA se concentra en el CIDE, instancia formadora de docentes. Los cursos⁶⁸ se ofrecen en las carreras de

⁶⁸ Existen otros cursos en el CIDE referidos por las personas entrevistadas, que abordan algunos temas relacionados con la educación sexual, como por ejemplo en la Licenciatura en Educación con énfasis en

Educación Rural I y II ciclo (atiende la educación primaria), Pedagogía (atiende la educación media y preescolar) y Orientación; algunos cursos son optativos y otros regulares. También se ofrece un curso desde el IEM (Tablas 4-4 y 4-5).

Sería de esperar, que, en cumplimiento a las Políticas EISH, en las que se insta a las universidades a coadyuvar con los centros educativos en la atención de la educación de la sexualidad de su población estudiantil, éstas hubieran asumido un papel activo en la formación de futuros docentes, de manera que durante sus años de formación profesional recibieran cursos que les brindaren los conocimientos y herramientas para el abordaje de esta temática en el aula. Sin embargo, como apreciamos, no en todos los planes de estudio de las carreras de educación de la UNA se incluye este tipo de cursos y en algunos casos los cursos que se ofrecen son optativos, lo cual no asegura que futuros docentes los reciban.

Una situación similar sucede en las universidades chilenas: “Un caso sorprendente es Educación, donde no existen cursos de género y sexualidades en la malla curricular. Los y las profesoras que deben enseñar estas materias en los colegios no reciben una formación especial sobre estos temas. La excepción son los cursos electivos ofrecidos a estudiantes de Pedagogía en Biología y Ciencias Naturales” (Ortiz-Ortega y Pecheny, 2010).

Educación Rural, I y II Ciclos, en el curso Didáctica de las ciencias naturales para I y II Ciclos (Curso regular) se aborda el tema Sistemas del Cuerpo (aparato reproductor femenino y masculino), y en el bachillerato en esta misma carrera se imparte el curso Derechos de la niñez y la adolescencia (curso regular).

Tabla 4-4. UNA. Oferta académica de grado del CIDE en educación sexual al II ciclo de 2010.

Unidad Académica Carrera	Curso / Modalidad	Principales ejes temáticos	Observaciones
Educación Rural Bachillerato en Educación con énfasis en Educación Rural, I y II Ciclos	<ul style="list-style-type: none"> Educación para el amor <p>Curso optativo</p>	<ul style="list-style-type: none"> Educación para la ternura; Enfoque integral de la sexualidad; Elementos jurídicos; Problemas actuales relacionados con la sexualidad. 	Enfocado a comprender las relaciones interpersonales para promover una convivencia armónica.
Educación Básica Bachillerato en Pedagogía con énfasis en Educación Preescolar	<ul style="list-style-type: none"> Educación de la sexualidad <p>Curso optativo (Se ofrece a la carrera de Psicología)</p>	<ul style="list-style-type: none"> Visión histórico-cultural de la sexualidad. Conceptos básicos. Desarrollo biopsicosocial de las sexualidades en el desarrollo prenatal, infancia y adolescencia. Otros (VIH/SIDA infantil, ITS, prevención abuso contra niños, SSR, explotación sexual comercial. 	Parte de una reflexión sobre la vivencia de la propia sexualidad. Capacita al estudiante para abordar el tema en el medio preescolar. Busca desarrollar capacidades para construir abordajes metodológicos.
Educología Bachillerato y Licenciatura en Pedagogía con énfasis en Didáctica	<ul style="list-style-type: none"> Educación de la sexualidad <p>Curso regular dirigido a futuros docentes en educación media</p>	<ul style="list-style-type: none"> Conceptos biopsicosociales de la sexualidad. Educación integral de la sexualidad. Derechos. Perspectiva de género en la educación sexual. Salud sexual y reproductiva. El amor, construcción de pareja y respuesta sexual. Mitos y tabúes. Hogar y familia. 	Orientado a la adquisición de hábitos saludables y desarrollo de posiciones críticas que mejoren la calidad de vida y la toma de decisiones responsables en el estudiantado.
Educación para el Trabajo Licenciatura en Orientación	<ul style="list-style-type: none"> Orientación para el amor y la sexualidad <p>Curso regular</p>	<ul style="list-style-type: none"> El ser humano como creación del amor; Capacidad de amar del ser humano; Sexualidad humana y su expresión. Amor y apego, amor y relación de pareja, amor y orientaciones sexuales. El sexo como expresión del amor. 	Busca interiorizar la importancia del amor como fundamento de la ética de la sexualidad. Promueve el autoconocimiento, autovaloración, integralidad de la identidad psicosexual, manejo de instrumentos de comunicación afectiva.
Educación para el Trabajo Bachillerato en Vida Familiar y Social	<ul style="list-style-type: none"> Fundamentos de la sexualidad humana <p>Curso regular</p>	<ul style="list-style-type: none"> Sexualidad humana. Conceptos de la sexualidad. Expresiones saludables de la sexualidad. Enfoque de la educación integral de la sexualidad. Enfoques de diversidad, derechos humanos y género. Salud sexual y reproductiva. Programas de educación sexual. 	Busca desarrollar conocimientos y destrezas sobre el tema de la sexualidad humana.

Tabla 4-5. UNA. Oferta académica de grado en educación sexual de la Facultad de Filosofía y Letras, al II ciclo de 2010.

Unidad Académica Carrera	Curso / Modalidad	Principales ejes temáticos	Observaciones
Instituto de Estudios de la Mujer, IEM	<ul style="list-style-type: none"> • Género y sexualidades diversas <p>Curso optativo para cualquier carrera</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sistema sexo-género. • La sexualidad como construcción social. • Diversidades sexuales. • Derechos reproductivos. • Derechos sexuales. • El amor en la sexualidad. • VIH/SIDA y otras infecciones. • Economía política del sexo. 	<p>Busca propiciar un espacio de análisis del proceso de construcción de la sexualidad con el fin de deconstruir mitos y estereotipos.</p> <p>Sensibilidad acerca de la diversidad sexual.</p>

Cabe destacar que los cursos identificados en el CIDE de la UNA no comparten un mismo enfoque en el abordaje de la educación sexual. En dos de los cinco cursos se indica como eje temático el enfoque de la sexualidad integral, mientras que los otros se basan en el enfoque moral o biologicista (derivamos esto a partir de los contenidos citados en los respectivos programas). Solamente en un curso se menciona explícitamente el Enfoque de Género, DDHH y Diversidades.

Además, solo en uno de los cursos se indica explícitamente que busca desarrollar capacidades en el futuro profesorado para construir abordajes metodológicos en el aula e incluye prácticas para el diseño de metodologías adecuadas, siendo ésta una de las principales carencias para el abordaje del tema en las aulas, como manifiestan tanto estudiantes de educación entrevistados en esta investigación, como lo hacía el personal docente en servicio, en una entrevista realizada por el IEM a un grupo de 50 docentes del sistema educativo formal, participantes en un curso sobre el abordaje de la sexualidad con adolescentes, impartido en el año 2007.

Tal diversidad de enfoques, de un lado, y la desvinculación de las implicaciones para la docencia, de otro, nos lleva a corroborar cómo el hecho de que en el ámbito universitario se conceptualice la sexualidad desde diferentes enfoques, sin los elementos críticos necesarios sobre los alcances y limitaciones de cada uno, hace que en las aulas escolares las personas con responsabilidad docente

pongan en práctica diferentes visiones que muchas veces limitan las vivencias de la sexualidad.

En este mismo sentido parece apuntar el estudio realizado por la Universidad Pedagógica Nacional de México (Sánchez, 2005, citado por LISEC 2007) para conocer la visión del profesorado que impartía Biología y Orientación Educativa en escuelas secundarias de Acapulco y el Distrito Federal, que mostró también la coexistencia de diferentes posturas en torno al abordaje de la educación sexual, a saber: biologicista, conservadora (moralista), integradora y aquella en la que se prefiere no abordar estos temas con menores de edad.

A manera de síntesis, en la Tabla 4-6 presentamos una caracterización de las acciones que desarrollan las universidades estatales costarricenses para atender la educación sexual de su población estudiantil. Como se puede apreciar, identificamos cuatro grandes áreas de acción: a) Atención y promoción de la SSR; b) Atención psicológica y orientación; c) Actividades informativas puntuales; y d) Cursos regulares y optativos.

Las acciones de atención y promoción de la SSR se ejecutan desde el Departamento de Salud o instancia similar e incluyen la consulta médica y ginecológica, pruebas clínicas, cursos de preparación al parto e información sobre métodos anticonceptivos, principalmente. Estos servicios son brindados por profesionales en Medicina, como parte de la consulta diaria y tienen carácter de permanencia en la mayor parte de los casos. A excepción de una de las universidades, en la cual la consulta en SSR tiene un horario diferenciado (más restringido que la consulta en medicina general) y es brindado por una sola profesional a tiempo parcial. Ante la ausencia de esta profesional u otras prioridades de la institución el servicio se suspende.

Las universidades también ofrecen atención individual en Psicología y Orientación, en consultas relacionadas con sexualidad, a aquellos estudiantes que lo soliciten. Sin embargo, en la mayoría de universidades este servicio no se promociona como tal y por tanto la población estudiantil no lo identifica como un espacio de

consulta permanente en materia de sexualidad, como veremos más adelante en este apartado.

Tabla 4.6. Síntesis de las acciones en educación sexual que realizan las universidades estatales costarricenses.

Universidades/ Acciones	Enfoques predominantes	Recursos	Temporalidad
ITCR, UCR y UNA: Atención y promoción de la salud sexual y reproductiva	<ul style="list-style-type: none"> • Enfoque biologicista y moral en mayoría de universidades 	<ul style="list-style-type: none"> • Equipo permanente de especialistas en Ciencias Médicas • En una universidad lo brinda una persona a tiempo parcial 	<ul style="list-style-type: none"> • Servicio de consulta permanente • En una universidad el servicio se brinda a tiempo parcial y se suspende si tienen otras prioridades
ITCR, UCR y UNA: Atención psicológica y orientación	<ul style="list-style-type: none"> • Enfoque de sexualidad integral 	<ul style="list-style-type: none"> • Equipo permanente de profesionales en Orientación y Psicología 	<ul style="list-style-type: none"> • Servicio de consulta individual permanente • En mayoría de casos no se promociona como espacio de consulta en sexualidad
ITCR, UCR y UNA: Actividades informativas	<ul style="list-style-type: none"> • Enfoque moral y de sexualidad integral 	<ul style="list-style-type: none"> • Parte de las actividades son “no planificadas” (cubiertas con recursos asignados para otros fines) 	<ul style="list-style-type: none"> • Mayoría de iniciativas son temporales, de muy corta duración
ITCR, UCR y UNA: Cursos optativos y regulares	<ul style="list-style-type: none"> • Enfoque moral, biologicista y de sexualidad integral 	<ul style="list-style-type: none"> • En mayoría de los casos docentes ofertan los cursos por iniciativa propia 	<ul style="list-style-type: none"> • Mayoría de cursos son optativos • Pocos cursos regulares que abarquen integralmente la temática
ITCR, UCR, UNED y UNA: Proyecto Estilos de Vida Saludables en el Ámbito Universitario	<ul style="list-style-type: none"> • Sexualidad integral 	<ul style="list-style-type: none"> • Fondos del Consejo Nacional de Rectores 	<ul style="list-style-type: none"> • Espacios informativos temporales sobre salud sexual y reproductiva

En la mayoría de universidades consultadas pudimos apreciar que existe poca coordinación entre las instancias dedicadas a brindar atención en SSR y aquellas que ofrecen atención psicológica y orientación; en algunos casos ni siquiera comparten el mismo enfoque para el abordaje de la temática, lo cual dificulta su integración y reduce las posibilidades del estudiantado de recibir una atención integral en sexualidad.

Otra área de acción de las universidades estatales en educación sexual son las actividades informativas puntuales, especialmente talleres cortos dirigidos a estudiantes de primer ingreso. Este tipo de iniciativas son en su mayoría espacios de corta duración, temporales, poco institucionalizados; muchas veces constituyen actividades no planificadas (al margen de la oficialidad), ejecutadas por personal comprometido con la temática, que las realizan con recursos presupuestados para otros fines.

En las universidades estatales también se imparten cursos optativos en sexualidad, principalmente a nivel de los Estudios Generales (estudiantes de primer ingreso), a iniciativa de algunos(as) docentes, así como cursos regulares, especialmente en las carreras de Educación y Psicología. Los cursos se dictan desde diferentes enfoques; desarrollándose en una misma facultad o centro el enfoque positivista biológico, el enfoque moral y el enfoque de la sexualidad integral, lo cual podría responder en parte, según nuestro criterio, a la falta de políticas en el ámbito universitario.

A nivel curricular, la educación sexual parece ser un tema relegado a futuros(as) profesionales en Educación y en Psicología (y ni siquiera a la totalidad de estudiantes de estas áreas, ya que en algunas de las carreras los cursos son optativos, lo cual no asegura que la población los reciba) y pese al reconocimiento de la sexualidad como un aspecto prioritario en la formación integral del estudiantado, las instituciones de educación superior no han logrado hacerlo llegar al estudiantado de manera generalizada.

Para finalizar, deseamos indicar que un elemento recurrente en las universidades estudiadas y los espacios visitados es el hecho de que gran parte de las acciones responden a iniciativas individuales de docentes o personas comprometidas con el abordaje de la temática -especialmente los cursos que se ofrecen-, lo cual le da un carácter de inestabilidad a estos espacios, al no estar institucionalizados. Situación que también se presenta en las universidades chilenas, como señalan Ortiz-Ortega y Pecheny (2010):

La inestabilidad se relaciona con el hecho que gran parte de los cursos de género y sexualidades ofrecidos en las universidades surgen de la capacidad y gestión de los/as académicos/as interesados y no necesariamente de las decisiones de las autoridades que están a cargo de las mallas curriculares (p. 139).

Una vez realizado este acercamiento a las acciones que las universidades públicas están impulsando en educación sexual, nos pareció importante conocer el punto de vista de la población meta a la cual van dirigidas estas acciones: el estudiantado. ¿Conoce la población estudiantil los servicios y espacios en educación sexual que ofrece su universidad?, ¿están respondiendo estos espacios a sus necesidades?, ¿qué opinión les merecen estos esfuerzos? Estos cuestionamientos y otros relacionados se los planteamos a la población estudiantil de la UNA. En el siguiente apartado analizaremos sus apreciaciones.

3. Valoración de las acciones en educación sexual realizadas en la UNA

Como señalamos anteriormente, la valoración de las acciones en educación sexual que desarrolla la UNA ha sido una de las partes del estudio empírico que hemos realizado. Mediante la aplicación de un cuestionario, consultamos a una muestra seleccionada de estudiantes si conocían los servicios existentes, si los habían utilizado y, en caso afirmativo, su valoración general de los mismos. A continuación desglosamos los resultados obtenidos. Los cuadros de salida de los ítems correspondientes a este apartado pueden consultarse en el Anexo 4-5.

3.1. Conocimiento, utilización y valoración de las instancias que brindan servicios

Consultamos a la muestra de estudiantes de la Sede Central de la UNA si conocía alguna instancia en la institución a la cual acudir en caso de tener dudas o inquietudes relacionadas con sexualidad⁶⁹. La respuesta fue preocupante, ya que sólo un 28,8% de la población estudiantil (178 estudiantes) conoce alguna. El 71,2% de estudiantes que respondió a esta pregunta (441 estudiantes) indicó no conocer alguna instancia en la UNA donde recurrir.

El nivel de la carrera en que se encuentra la población estudiantil encuestada constituye un dato importante en este análisis, ya que 6 de cada 10 tienen al menos dos años de estar en la Institución, por lo que sería de esperar que en ese tiempo se les haya informado sobre los servicios que se ofrecen.

Del total de estudiantes que reportaron conocer alguna instancia, un 72,8% mencionó el Departamento de Salud, seguido por el Departamento de Orientación y Psicología (29,3%) y el Departamento de Bienestar Estudiantil (14,2%). En menor medida citaron el IEM (3,1%) y la Fiscalía contra el Hostigamiento Sexual (1,2%). Sin duda, el bajo porcentaje de estudiantes que conoce los servicios que sobre sexualidad se brindan en la UNA constituye una llamada de atención sobre la necesidad de revisar las estrategias de promoción y difusión que se utilizan para informar a la población de estos servicios.

Partiendo del alto porcentaje de estudiantes que desconoce los servicios, podríamos derivar que la utilización de los mismos es muy baja. Efectivamente, un 90,1% de la población encuestada (566 estudiantes) nunca ha acudido a los servicios que se brindan. El servicio más utilizado por estudiantes es la consulta médica en SSR y/o consulta ginecológica (3,4% de ellos), seguido por la orientación sobre métodos anticonceptivos (3,2%), la consulta individual para que le orienten en aspectos relacionados con su sexualidad, le den información o le

⁶⁹ Las preguntas relacionadas con este apartado se formularon en términos de instancias donde acudir para hacer consultas sobre su SSR y sexualidad, recomendación que surgió de la aplicación de la prueba piloto del cuestionario. Esto debido a que parte de la población estudiantil relaciona los servicios médicos con su SSR y los talleres y otras actividades formativas con sexualidad.

aclaren sus dudas sobre esta temática (1,8%), exámenes clínicos (citología y embarazo, un 1,6%), cursos de preparación al parto (0,5%) y atención prenatal (0,4%). En este mismo sentido, resultados de la Encuesta de Salud Universitaria 2009 (Gutiérrez y Solís, 2009), indican que el uso de los servicios que brinda el Departamento de Salud es muy bajo entre la población estudiantil; en la Sede Central sólo un 12,0% del estudiantado ha utilizado los servicios de medicina y la principal razón es el desconocimiento de éstos.

Lo mismo sucede con los servicios que brinda la UNA en materia de educación sexual, el alto porcentaje de desconocimiento por parte de la población estudiantil de los servicios constituye sin duda una de las principales razones de la baja utilización de los mismos; un 48,3% del estudiantado que no ha acudido a los servicios lo menciona. Sin embargo, llama la atención el hecho de que un 57,8% de la población estudiantil considera no necesitar estos servicios. A esto se suma un 16,7% de la población que acude a otro tipo de consulta fuera de la UNA, un 10,0% que argumenta no sentir confianza para acudir a estos servicios y un 5,8% que siente pena o vergüenza de ser visto por otras personas asistiendo a esos servicios, lo cual es una manifestación de que la sexualidad continúa siendo un tema “prohibido”, que genera vergüenza.

Considerando que un 87,4% de la población encuestada afirma que el estudiantado tiene dudas no resueltas en sexualidad y un 94,6% indica que requiere educación sexual, decidimos profundizar en las razones del por qué podrían percibir que no necesitan de estos servicios. La respuesta de las y los jóvenes en los grupos focales es contundente, los servicios no responden a sus necesidades, por lo que no logran identificarse con ellos.

Ante el cuestionamiento directo: “Si ustedes tienen en este momento una duda o inquietud en sexualidad, sabiendo que existen los Departamentos de Salud y Orientación y Psicología, ¿acudirían a estas instancias?” La respuesta es no. El estudiantado nos ofrece varios argumentos al respecto: el acceso no es fácil (en cuanto a los trámites administrativos requeridos para solicitar una cita y los horarios de atención), los servicios que se ofrecen no son amigables, no sienten

confianza en estos espacios, muchas veces el personal que atiende les juzga y reprime por sus comportamientos, no se les motiva a consultar sobre estos temas.

A continuación compartimos algunas de las opiniones dadas por la población estudiantil.

Vea, yo vengo de salud en este momento (del Departamento de Salud) y allí no hay nada. Nada que a uno lo motive a consultar sobre sexualidad o que le de confianza para llegar a hablar sobre eso. Ni siquiera un rótulo o aviso. Entonces uno llega a salud y queda con ese pensamiento, de que allí no se consulta sobre sexualidad. Hay 3 o 4 médicos solo para cuando uno tiene un problema determinado de salud. No se han creado los mecanismos necesarios para que los estudiantes veamos en el Departamento de Salud un espacio donde podamos conversar sobre nuestras dudas en sexualidad y podamos tener la confianza. (Muchacho que participó en grupo focal).

Por ejemplo, aquí en salud ha pasado, con una ex compañera de un curso, que ella tenía síntomas de aborto, fue allá (a Salud)... y terminó toda depresiva y llorando porque la hicieron sentirse mal porque había abortado. Lo mínimo que debe tener el personal de una instancia que atiende temas de sexualidad es una mentalidad abierta. (Muchacha que participó en un grupo focal).

Uno no decide cuándo enfermarse, cuándo se va a sentir mal. Cuando uno necesita que lo atiendan debe llenar una hoja el día anterior y eso no debería de ser así. Pienso que hay demasiado burocracia en algo tan sencillo como ir a salud, tantos procedimientos... cómo pensar en hacer todos esos trámites si lo que quiero es conversar sobre sexualidad? (Muchacha que participó en un grupo focal).

En este mismo sentido, con respecto al acceso a los servicios de salud por parte de la población joven, la Organización Panamericana de la Salud -OPS- (2004), concluye que los servicios de salud raramente reflejan las necesidades de la juventud. Existen numerosos factores, tanto individuales, como de otra índole, que median en el acceso de esta población a los mismos.

Entre los factores individuales se encuentran la motivación personal, las creencias personales sobre lo que constituye una necesidad de ayuda, las normas de género interiorizadas por el o la joven, la percepción de que el servicio es útil o confiable, la capacidad personal y percibida para enfrentar los problemas, la autoeficacia y autoestima, la identidad y otras características específicas y el estigma percibido en relación con la necesidad de ayuda (Barker y otros, 2003,

citado por OPS, 2004). Sobre este último punto, recordemos que algunas de las personas que dirigen los servicios de SSR en las universidades y los mismos jóvenes entrevistados comentan que el hecho de ser identificados utilizando este tipo de servicios limita su acceso, por la connotación negativa que socialmente se le ha dado a la sexualidad.

La OPS enfatiza también la necesidad de que los servicios de salud dirigidos a jóvenes sean accesibles, amigables, con intervenciones oportunas (en materia de prevención y tratamiento), tengan un enfoque de género, reconozcan la diversidad existente dentro de la población joven, brinden atención a sus necesidades y problemas cambiantes y sean de calidad.

Finalmente solicitamos a la población estudiantil que ha acudido a los servicios brindados por la UNA que hicieran una valoración general de los mismos. Un 49,0% de la población los valora de muy buenos y buenos. Para un 44,5% los servicios son regulares y para un 6,5% son malos.

Las principales razones que sustentan las valoraciones positivas de los servicios son: a) la buena atención; b) la existencia de profesionales especialistas en el tema; y c) el hecho de brindar información que se considera importante. Por otra parte, las principales razones para valorar los servicios como regulares o malos son: a) en los servicios se brinda información muy general, no se obtiene información con el nivel de profundización que se requiere, ni se abren espacios que permitan plantear las dudas existentes; b) los servicios son de corta duración y esporádicos; c) el difícil acceso en términos de horarios limitados (atención en horas laborales), el requisito de solicitar una cita de manera electrónica el día anterior para ser atendido (con frecuencia no es fácil conseguir espacio); y d) el enfoque conservador que prevalece en las personas que laboran en estos espacios.

Tal como manifiesta el estudiantado en los grupos focales, se requieren espacios de atención adecuados y accesibles; espacios amigables, donde no se sientan juzgados, donde puedan acudir con confianza y en el momento en que lo necesiten. La población estudiantil indica la necesidad de crear espacios donde se

aborde de manera integral la sexualidad, no solo desde el campo de la salud, ya que la sexualidad también es un tema social y político.

3.2. Participación en eventos puntuales y su valoración

La participación de estudiantes en los eventos puntuales sobre educación sexual realizados en la UNA, tales como talleres, foros, seminarios, ferias, es muy limitada. Un 72,3% del estudiantado no ha participado en eventos de este tipo, mientras que un 14,4% ha asistido a talleres, un 13,2% ha recibido charlas o asistido a foros o seminarios, un 5,3% ha participado en ferias y un 3,9% refiere haber asistido a cine foros y obras de teatro.

La principal razón por la cual la mayoría de estudiantes no ha participado en eventos de este tipo es el desconocimiento de los mismos. Un 78,4% del estudiantado que no ha participado afirma que nunca ha sido invitado a eventos de esta naturaleza. Por otra parte, un 19,3% indica que no necesita asistir a espacios de este tipo, un 3,4% afirma que no dispone de tiempo para asistir y a un 1,3% le da pena o vergüenza asistir a eventos donde se aborden temas relacionados con sexualidad.

Consideramos importante destacar que en uno de los grupos focales, estudiantes del CIDE argumentaron que muchas veces las actividades se realizan en los espacios centrales de la universidad y, debido a que las instalaciones donde reciben sus clases se encuentran distantes del centro, no se enteran y por tanto no participan en ellas.

Los eventos puntuales son bien valorados por la población que ha asistido a ellos, un 72,0% opina que son espacios muy buenos o buenos. Para un 24,3% los eventos han sido regulares y para un 3,7% han sido malos o muy malos. Entre las principales razones para valorar estos espacios de manera positiva se encuentran: a) el ser espacios muy educativos; b) el estar dirigidos por personas profesionales; y c) la apertura en el abordaje de los temas. Las valoraciones negativas se refieren a que la información que se brinda es muy básica, los espacios no se

proyectan a toda la comunidad estudiantil y hay poco tiempo para discutir los temas expuestos.

3.3. Participación en cursos de sexualidad y su valoración

También consultamos a la población estudiantil encuestada si había recibido cursos de sexualidad en la UNA. Un 90,6% (559 estudiantes) no ha llevado cursos de sexualidad en la universidad; únicamente un 9,4% indicó que ha matriculado este tipo de cursos, lo que corresponde a 58 estudiantes. Del total de estudiantes que ha matriculado cursos de sexualidad, un 49,8% manifiesta que los cursos han sido opcionales y un 47,2% que han sido cursos regulares de su carrera. Un 3,0% ha matriculado ambos tipos de cursos.

Recordemos que la oferta de cursos en materia de sexualidad es muy limitada y se concentra en el CIDE y el IEM (que brinda un curso optativo para cualquier carrera). Quienes han matriculado cursos sobre sexualidad pertenecen mayoritariamente a carreras del área de educación: 24,7% de Orientación, 16,9% de Pedagogía en Educación Preescolar, 12,6% de Educación Especial y en igual porcentaje Enseñanza del Inglés.

El bajo porcentaje de estudiantes que ha matriculado cursos sobre sexualidad responde principalmente a una limitación en la oferta, no significa que este tipo de cursos sean innecesarios. Como veremos más adelante, un 58,2% de la población estudiantil considera que requiere formación en sexualidad para ejercer la carrera que cursa en la universidad y estos porcentajes varían dependiendo de la carrera que se curse, por ejemplo en el CIDE este porcentaje aumenta al 95,9%, en la Facultad de Salud al 88,9%, en la Facultad de Filosofía y Letras al 66,7%.

Los cursos sobre sexualidad que ha cursado la población estudiantil son bien valorados por el estudiantado encuestado. Un 78,1% manifestó que los cursos son de muy buenos a buenos, para un 13,1% son regulares y un 8,9% indicó que son de malos a muy malos. El aspecto que un mayor porcentaje de estudiantes calificó de muy bueno y bueno fue la apertura del docente en el abordaje de diferentes enfoques relacionados con la sexualidad (83,3% de la población encuestada),

seguido por el dominio del tema por parte de quienes imparten los cursos (80,8%), los contenidos desarrollados (78,5%) y la metodología de enseñanza empleada (71,2%). Estas valoraciones dan indicios de los aspectos en los que es necesario reforzar los cursos existentes, de manera que respondan a las necesidades de la población estudiantil (Cuadro 4-1).

Cuadro No. 4-1. UNA. Población encuestada según valoración de los cursos sobre sexualidad que ha llevado en la UNA

Aspectos Valorados	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo	Muy malo	Total
Contenidos desarrollados	36,5	42,0	14,5	5,3	1,7	100,0
Metodología de enseñanza	29,0	42,2	18,2	5,5	5,1	100,0
Dominio del tema por parte del profesorado	57,4	23,4	15,5	1,9	1,8	100,0
Apertura del profesorado al abordaje de diferentes enfoques	61,5	21,8	11,3	1,9	3,5	100,0
Valoración general del curso	43,3	34,7	13,1	7,2	1,7	100,0

Sintetizando los resultados anteriores, la cobertura de los servicios en educación sexual que brinda la UNA es sumamente limitada. El desconocimiento de las instancias existentes y sus servicios constituye la principal razón de la baja utilización, lo cual da indicios de que esas instancias han tenido poca proyección hacia la comunidad estudiantil ofertando sus servicios. Llama la atención que más de la mitad de la población afirma no requerir estos servicios, lo cual contrasta con porcentajes significativos de estudiantes que indican carecer de información, que tienen dudas no resueltas sobre sexualidad y requieren educación sexual. Entre las razones que llevan a la población estudiantil a esta argumentación se encuentra la percepción de que los servicios no se ajustan a sus necesidades.

Además de las razones señaladas, sugerimos profundizar en futuras investigaciones sobre otros aspectos individuales que podrían estar limitando el acceso a los servicios y es necesario atender, como son aspectos relacionados con creencias personales sobre lo que constituye una necesidad de ayuda, normas de género, la capacidad personal y percibida para enfrentar los problemas, entre otros.

La mayoría de la población estudiantil que ha acudido a los servicios de SSR y sexualidad que brinda la UNA los valora de manera positiva, argumentando que se da una buena atención, se cuenta con profesionales especializados y se ofrece información importante. Sin embargo se requiere abandonar las posiciones conservadoras, hacer más atractivos los espacios mediante el desarrollo de metodologías participativas, modificar los horarios y formas de atención, divulgar más las acciones, profundizar en los temas abordados y abrir espacios que permitan plantear dudas e inquietudes.

Sobre este último punto, el estudio realizado por Sánchez (2005, citado por LISEC, 2007) en el contexto mexicano, sobre los espacios de educación sexual existentes a nivel escolar, destaca que, si bien en los materiales utilizados se citan diversas temáticas sobre sexualidad, no se problematiza en los temas abordados, ya que muchas veces los temas resultan incómodos para el profesorado, al no ser socialmente aceptados. En estos espacios se dan escasas oportunidades al estudiantado de discutir a profundidad los temas expuestos y menos aún de cuestionar las construcciones y nociones que responden al modelo hegemónico de la heterosexualidad.

Un espacio valorado muy positivamente por la población estudiantil encuestada son los talleres. En el análisis realizado por el LISEC (2007) sobre programas de educación sexual en América Latina, se citan los talleres como el medio más utilizado. Algunas de las razones que respaldan su uso son el permitir que la persona facilitadora no aparezca en primer plano, dictando el camino “correcto” a seguir, sino introduciendo conceptos, coordinando diálogos, abriendo espacios de reflexión. También por su dinámica, los talleres son espacios que facilitan el abordaje de los temas y dan mayor apertura para externar opiniones, plantear consultas, hablar de lo que preocupa de forma “anónima”, a través de diversas dinámicas.

Concepciones y vivencias de la sexualidad de la población estudiantil de la UNA: Insumos para el abordaje de la educación sexual

Para la UNA es un objetivo fundamental conocer cómo vive la población estudiantil su sexualidad y qué concepciones tiene sobre ésta, en especial frente al compromiso asumido de velar por su educación integral y la responsabilidad que se le asigna en las Políticas de EISH, como institución de educación superior, de coadyuvar en la implementación de las políticas a través de la formación de futuros docentes capaces de abordar en las aulas temas de sexualidad.

En el presente apartado profundizamos en el conocimiento de aspectos que pueden contribuir a perfilar un programa de educación sexual dirigido a la población estudiantil de la UNA, como son sus prácticas sexuales, conocimientos y uso de métodos anticonceptivos, conocimientos y prácticas en SSR, DSR y la prevalencia de problemáticas como la VIF, el hostigamiento sexual y la discriminación por orientación sexual. También analizamos las concepciones que la población estudiantil tiene sobre lo que debe ser la educación sexual en el ámbito universitario, sus principales dudas e inquietudes y las recomendaciones sobre el papel que la universidad debe asumir en su formación.

Esta información fue obtenida mediante la aplicación de un cuestionario a la población estudiantil de la UNA (Anexo 3). La información que detallamos en los dos primeros puntos de este apartado se refieren a la población estudiantil general de la UNA; el análisis de los datos referentes al CIDE los presentamos en el punto tres. En el Anexo 4-5 se presentan los cuadros de salida de los ítems del cuestionario aplicado a la muestra de estudiantes de la UNA seleccionada y en el Anexo 4-6 se incluyen los cuadros de salida de dicho cuestionario correspondientes a la población estudiantil del CIDE. Además, en los Anexo 4-7 y 4-8 se detallan los datos por sexo correspondientes a la información general de la población encuestada y los ítems a 66 a 88.

Antes de iniciar la presentación de resultados haremos una síntesis de las características socio-demográficas de la población estudiantil que participó en esta investigación. La información que presentamos en el Cuadro 5-1 responde a las preguntas 2, 3, 7, 8, 9, 10 y 11 del cuestionario.

Cuadro 5-1. UNA. Características socio-demográficas de la población estudiantil seleccionada en la muestra.

Características	Hombres	Mujeres	Total
Muestra:			
Total absoluto (NS/NR=3)	352	411	763
Total relativo	46,1	53,9	100,0
Grupos de edad			
16 a 19 años	33,0	25,6	29,1
20 a 24 años	48,5	54,2	51,8
25 a 29 años	12,8	11,4	12,1
30 años y más	5,5	8,4	7,0
Promedio de la edad	21,6	22,8	20,5
Mediana de la edad	21,0	21,0	20,6
Moda de la edad	19,0	19,0	21,0
Estado civil			
Soltero(a)	95,4	90,1	92,6
Separado(a)	0,3	0,5	0,4
Casado(a)	2,0	5,4	3,8
Divorciado(a)	0,3	2,5	1,4
Unión libre	1,7	1,5	1,6
Viudo(a)	0,3	0,0	0,2
Cantidad de hijos e hijas			
Ninguno(a)	93,9	89,7	91,7
Uno(a)	3,7	7,2	5,5
Dos y más	2,4	3,1	2,5
Profesa alguna religión			
No	30,4	18,1	23,8
Si	69,6	81,9	76,2
Grado de religiosidad			
Muy religioso (a)	14,6	15,0	14,8
Algo religioso (a)	44,8	57,4	52,1
Poco religioso (a)	34,4	23,8	28,3
Nada religioso (a)	6,2	3,8	4,8
Zona de procedencia			
Urbana			80,3
Rural			19,7

Deseamos enfatizar que se trata de una población compuesta mayoritariamente por jóvenes (80,9% tiene entre los 16 a 24 años), que no ha establecido una relación de convivencia permanente con una pareja (96,2%), características que confieren especial relevancia a la necesidad de que esta población disponga de espacios para su formación integral en sexualidad.

El estudiantado afirma, en su mayoría, profesar la religión católica. En el caso de las mujeres el porcentaje que indica profesar alguna religión es superior al de los hombres, como se aprecia en el Cuadro 5-1 anterior. Asimismo, al comparar las valoraciones de hombres y mujeres sobre su nivel de religiosidad, tenemos que ellas se consideran más religiosas. Estas valoraciones nos serán de gran utilidad al realizar el análisis de resultados, ya que algunos preceptos religiosos pueden influir negativamente en la vivencia de una sexualidad placentera y segura.

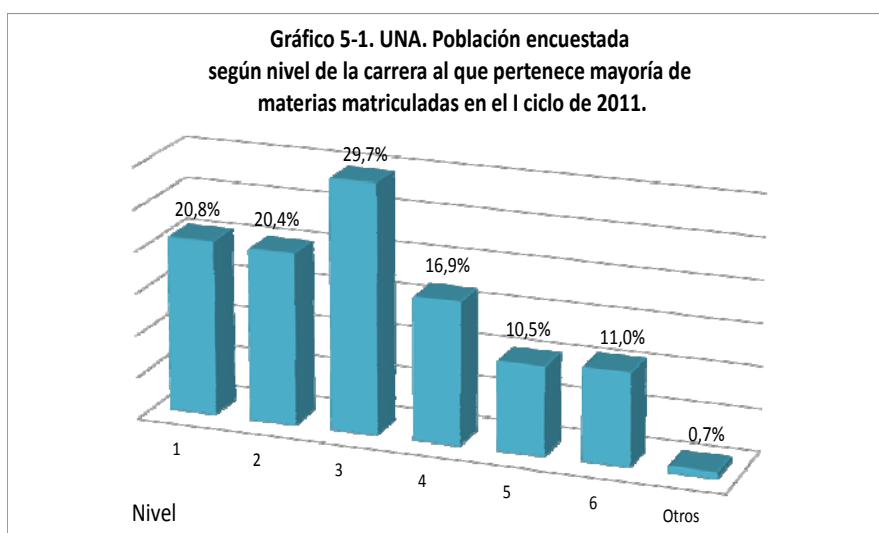
Con respecto a la distribución de estudiantes por facultades (información recabada mediante pregunta 4 del cuestionario), destaca una participación mayoritaria de mujeres en carreras consideradas tradicionalmente “femeninas”, agrupadas en las facultades de CIDE (educación), Filosofía y Letras y Ciencias Sociales. Mientras que los hombres son mayoría en las facultades de Salud, CIDEA, Tierra y Mar y Ciencias Exactas y Naturales.

Del total de la población seleccionada en la muestra un 18,0% son estudiantes de primer ingreso (137 estudiantes) y un 79,4% son de los restantes niveles (608 estudiantes)⁷⁰; esta información se obtuvo mediante la pregunta 12 del cuestionario. En un 2,6% de los casos no se tuvo respuesta. Al analizar la distribución de la población encuestada según el nivel de la carrera al que pertenece la mayoría de cursos que matriculó en el I ciclo lectivo del 2011 (pregunta 5 del cuestionario), encontramos que las principales concentraciones de estudiantes se producen en los primeros tres niveles, como se aprecia en el Gráfico 5-1.

⁷⁰ En la UNA la duración de una carrera de grado es de 4 años para bachillerato y 5 años para licenciatura.

1. Puntos de partida

Como señalábamos, la sexualidad humana es compleja y diversa. Las diferentes dimensiones que la conforman se interrelacionan entre sí, dando lugar a múltiples vivencias y comportamientos. Este apartado de la investigación se orienta al estudio de algunas de esas vivencias y comportamientos en la población seleccionada de la UNA. A continuación presentamos nuestros principales hallazgos y los contrastamos con resultados de algunos estudios realizados, con el objetivo de contar con mayores insumos para el diseño de acciones en materia de educación sexual.



1.1. Relaciones de pareja y prácticas sexuales

Consultamos a la población estudiantil de la UNA si ha tenido alguna vez relaciones sexuales⁷¹ (ítem 54), obteniendo que un 67,1% de respuestas positivas; entre las mujeres el porcentaje alcanza el 53,0% y entre los hombres el 46,9%. Del total de la población estudiantil que reporta haber iniciado su actividad sexual, un 83,9% indica haber tenido relaciones sexuales durante los seis meses

⁷¹ El concepto “relaciones sexuales” se utiliza como sinónimo de “relaciones sexuales coitales” entre la población joven costarricense y en este sentido se utiliza a lo largo de este documento.

anteriores a la aplicación de la encuesta (ítem 66).⁷² En este mismo sentido, el estudio realizado por Vargas⁷³ (2007) con esta población concluyó además que que un 67% de los hombres y un 56% de las mujeres que mantienen relaciones sexuales lo hacen con personas del sexo opuesto, mientras que un 5.4% de los hombres y 2.5% de las mujeres tiene prácticas sexuales homo-bisexuales.

Los motivos o causas que llevan a la población joven a mantener relaciones sexuales son diversos. Fallas (2009) realiza una recopilación a partir de los resultados de varias investigaciones⁷⁴, citando las siguientes razones: a) la curiosidad, fomentada por los medios de comunicación (Savin-Williams et al., 2004); b) por accidente, cuando se llega a ellas por el juego sexual sin estar planificado; c) por presión de sus pares, para no ser excluidos del grupo; d) por presión cultural, que obliga a los varones a demostrar su “hombría”, e) por una necesidad de re-confirmarse a sí mismo; f) como rechazo a la imposición, como forma de revelarse ante padres muy conservadores; g) como medio de agresión propia, de manera inconsciente; h) por decisión propia; i) como forma de tener estatus social; j) para aliviar emociones negativas, mantener relaciones sexuales muchas veces constituye una situación de riesgo que genera satisfacción (Savin-Williams et al., 2004; Navarro-Pertusa et al., 2006); k) por una relación de pareja, cuando el amor aparece como un motivo (Ramos et al., 2003); y l) por competencia psicosocial, para elevar la autoestima, autoeficacia y la autonomía emocional (Kissman, 1990; Robinson y Frank, 1994; Vargas, et al., 2002; Lamborn y Steinberg, 1993).

⁷² La Encuesta de Salud Universitaria 2009 (UNA, 2009b) registró que un 8,5% de las mujeres y un 13,3% de los hombres que estudia en la Sede Central mantiene relaciones sexuales con más de una pareja.

⁷³ Este estudio se realizó desde el IDESPO y se fundamentó en procesos de investigación cualitativa y cuantitativa. Desde este último enfoque se trabajó con una muestra de 943 estudiantes. Para el cálculo del tamaño de muestra se asumió un muestro simple al azar con una varianza máxima esperada (al desconocerse la desviación estándar poblacional) y un error máximo de muestreo del 5%. Para realizar estos cálculos se consideró: a. 95% de confianza de que los resultados obtenidos podrán ser generalizados a la población total de estudiantes en cada ciclo lectivo. b. Valor de la varianza máxima esperada al desconocerse la desviación estándar poblacional. c. Un error máximo de muestreo del 4%. d. La cantidad de estudiantes matriculados (Vargas, 2007).

⁷⁴ Instituto Latinoamericano de Prevención y educación en Salud (ILPES), (1996); Vargas, et al., (2002) y Savin-Williams y Diamond (2004).

Los datos anteriores evidencian que el número de estudiantes de la UNA que deberían contar con la información necesaria para mantener relaciones sexuales seguras y placenteras es muy elevado. El papel de un programa de educación sexual en el ámbito universitario debería brindar a las personas jóvenes los conocimientos y medios necesarios para tomar sus propias decisiones con respecto a su sexualidad y en caso de decidir mantener relaciones sexuales lo hagan en condiciones seguras.

Por otra parte, en nuestra investigación encontramos que un 40,1% del estudiantado que ha iniciado relaciones sexuales opina que sentirse enamorada(o) de la pareja es una condición necesaria para establecer una relación sexual (pregunta 73 del cuestionario). Esta condición de estar enamorada(o) la expresan en mayor proporción las mujeres (54,6%) que los hombres (24,0%).

La importancia que aquí se concede al enamoramiento no resulta sorprendente. Desde el siglo anterior, la escuela feminista evidenció la función social que ejerce el amor romántico como medio de dominación y sumisión entre dos personas. El amor romántico constituye una herramienta de control social que influye y moldea las emociones y sentimientos, especialmente de las mujeres. De acuerdo con Leroy (1996), durante la adolescencia el amor se expresa en forma de fantasías o gestos románticos, los que la autora denomina amor romántico o enamoramiento. En épocas anteriores el amor romántico no era un amor consumado, pero en la actualidad se enseña a las chicas que éste gira en torno “[...] a un objeto amoroso irremplazable, e inflama un sentimiento incontrolable que trasciende las normas habituales de conducta” (p. 107). Se considera que el amor romántico culmina en la expresión sexual, llegando a organizar la vida sexual de las adolescentes.

Lo más sorprendente es que investigadoras como Sharon Thompson, Celia Cowrie y Sue Lees... hayan descubierto que las chicas utilizan el “enamoramiento” para justificar la relación sexual... La adolescente hace el amor por motivos más románticos y menos sexuales: porque está enamorada, porque quiere demostrarle a él que le ama, porque no quiere perderlo. El discurso del amor romántico da origen a estas razones, pues están más relacionadas con el carácter insustituible del objeto amoroso y con el gesto romántico que trasciende los principios

cotidianos de conducta, que con la posibilidad de experimentar el placer físico (p. 107-108).

Este aspecto es de suma importancia, especialmente para las chicas, ya que la condición de “estar enamorada” puede llegar a impedir que la joven decida libremente si desea realizar el acto sexual. La cultura patriarcal enseña a las chicas desde pequeñas a supeditar los dictados de su corazón a los dictados corporales de su objeto amoroso –el hombre- renunciando a sí mismas.

En este sentido apuntaban ya los datos de la Primera Encuesta Nacional de Juventud (Consejo Nacional de la Política Pública de la Persona Joven, 2008) que indican que, para las mujeres entre 15 a 17 años que no han tenido relaciones sexuales, el “amor en la pareja” es el principal factor que influye en la decisión de mantener relaciones sexuales (con porcentajes superiores al 82,0% tanto en la zona urbana como rural), seguido por el riesgo de contagio de una ITS, tener una pareja estable, el riesgo de un embarazo y por preceptos religiosos. En el caso de los hombres dentro del mismo grupo de edad que no han tenido relaciones sexuales, aparece como principal factor que influye en la decisión de mantener relaciones sexuales el riesgo de contagio de ITS, aunque el amor entre la pareja también es significativo (ambos aspectos registraron cifras que rondan el 85,0% tanto en la zona urbana como rural).

Del mismo modo, el estudio realizado por Caro (2011) con mujeres jóvenes mexicanas entre los 14 y 22 años, residentes en zonas urbanas, concluye que los procesos de decisión acerca de su conducta sexual y reproductiva están muy atravesados por las emociones.

También otro estudio efectuado con mujeres jóvenes brasileñas (Leite et al., 1994, citado por Caro, 2011) identificó que las principales razones que argumentan las chicas para justificar las relaciones prematrimoniales son el amor (39,0%), el amor y la atracción sexual (54,0%) y la atracción sexual (1,0%).

Los resultados que presentamos evidencian la importancia que tienen las emociones más allá de los conocimientos, en la conducta sexual de la población

joven, especialmente las mujeres, y la necesidad de incorporar el tema en las acciones de educación sexual que se diseñen.

Pero también refuerzan la necesidad de profundizar en futuras investigaciones sobre el papel que juegan otros factores, además de las emociones, en la lógica decisional del comportamiento sexual del estudiantado universitario costarricense. Por ejemplo, a partir del dato de que para el 76,0% de los varones consultados en nuestro estudio el amor no es un elemento definitorio para mantener relaciones sexuales, nos cuestionamos ¿qué otros factores están influyendo en la lógica decisional de los varones universitarios para mantener relaciones sexuales?, ¿podría estar influenciada esta lógica, por aspectos relacionados con su proceso de socialización dentro de un sistema patricarcal, al igual que las mujeres? En el caso de las mujeres ¿qué otros factores podrían intervenir en la toma de este tipo de decisiones?

En el caso de las mujeres, por ejemplo, estudios como el de Shifter y Madrigal (2002) y Preinfalk (1998), realizados en contextos de pobreza en Costa Rica, encontraron que la motivación que lleva a las chicas a mantener relaciones sexuales es la posibilidad de un embarazo como medio para lograr la manutención económica por parte del compañero, obtener el respeto y reconocimiento dentro de su comunidad al ser amparada por un hombre y lograr la independencia de su hogar, la mayoría de las veces marcado por situaciones de violencia.

Las respuestas a estas interrogantes pueden influir de manera significativa en el diseño de acciones de educación sexual dirigidas al ámbito universitario.

1.1.1. Disfrute en las relaciones sexuales

Como indicamos en apartados anteriores, la sexualidad constituye un aspecto inherente a los seres humanos, una fuente de placer y bienestar personal y el derecho a su disfrute constituye un derecho humano inalienable. Pese a lo anterior, existen diferentes factores que limitan el disfrute y el ejercicio pleno de la sexualidad en las personas jóvenes universitarias, como veremos a continuación.

Los datos que presentamos se derivan del análisis conjunto de los datos de las preguntas 9, 10, 58, 61

Nos centraremos en el disfrute en las relaciones sexuales, sin que ello signifique que consideremos que el disfrute de la sexualidad se limite a ello. Una tercera parte de la población estudiantil encuestada que ha iniciado su actividad sexual, ha sentido culpa –con mayor o menor frecuencia- al tener relaciones sexuales. Este sentimiento se da en mayor medida en las mujeres que en los hombres. Del total de mujeres que ha iniciado su actividad sexual, un 33,3% reporta haber sentido culpa, mientras que en el caso de los hombres el porcentaje es de un 29,1%.

Sentir culpa en las relaciones sexuales sin duda limita el disfrute. Un 36,4% de la población encuestada manifiesta que no siempre se siente bien cuando tiene relaciones sexuales. “Los estudios han demostrado que mientras más culpa siente un individuo hacia el sexo, menos es su deseo para el mismo, menos orgasmos experimenta y reacciona menos hacia los estímulos sexuales” (Mc. Cary, 1983, citado por Fallas, 2009, p. 69-70).

Aunque las razones que podrían estar mediando en ello pueden ser diversas, un aspecto que podría favorecer la vivencia de una sexualidad marcada por los miedos, temores, culpas y exenta de placer es la prevalencia de enfoques moralistas derivados de la religión en las y los jóvenes. Al analizar el grado de religiosidad que considera tener el estudiantado que ha sentido culpa en las relaciones sexuales, tenemos que del total de estudiantes que ha iniciado su actividad sexual:

- a. Un 10,5% se considera “muy religioso(a)”. De estos más de la mitad, un 52,6%, ha sentido culpa al tener relaciones sexuales.
- b. Un 53,5% se considera “algo religioso(a)”. Del total de estudiantes en esta categoría un 31,4% afirma haber sentido culpa al mantener relaciones sexuales.
- c. Un 32,5% se califica como “poco religioso”. De este total de estudiantes un 29,3% ha sentido culpa con mayor o menor frecuencia.
- d. Un 3,4% se considera “nada religioso(a)”. De este total de estudiantes 4,7% manifiesta haber sentido culpa.

A lo anterior cabe agregar que un 80,5% del total de estudiantes son católicos(as), por lo que los datos anteriores dan indicios de que la prevalencia del discurso de la Iglesia Católica en torno a la sexualidad podría estar influyendo en las vivencias de la sexualidad de la población estudiantil. Especialmente porque su discurso promueve valores e instituciones como la virginidad, la fidelidad, la monogamia y el matrimonio; considera pecado la vivencia de una sexualidad que trascienda estos límites y la culpa y la vergüenza son las consecuencias de ello.

Según datos de la Primera Encuesta Nacional de Juventud, Costa Rica 2008 (Consejo Nacional de la Política Pública de la Persona Joven, 2008), “cumplir disposiciones religiosas” es la razón por la que cerca de un 50% de las mujeres y hombres costarricenses entre los 15 a 17 años, tanto de zona rural como urbana, no hayan tenido relaciones sexuales.

En este sentido consideramos que el análisis de los preceptos religiosos relacionados con la vivencia de la sexualidad, y sus implicaciones en la vida de la población joven, deben ser aspectos a abordar en las acciones de educación sexual que se realicen. Sobre este tema sugerimos profundizar en futuras investigaciones, así como en otros factores que pueden estar limitando el disfrute de la sexualidad en la población joven.

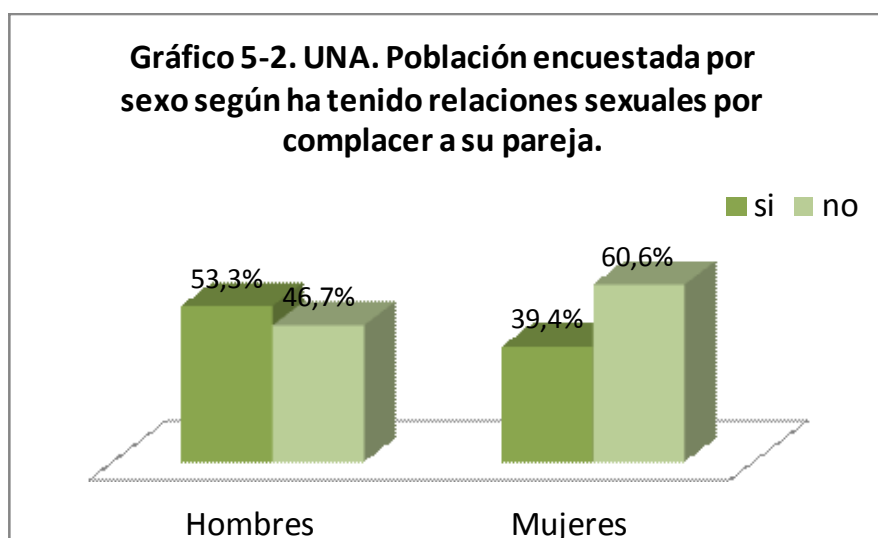
1.1.2. Autonomía en las relaciones sexuales

La sexualidad tiene que ver con los sentimientos de las personas, sus emociones, sus relaciones con otros seres humanos, la posibilidad de ser felices, de satisfacer sus necesidades espirituales y materiales, de sentirse bien consigo mismo, sentir placer, protegerse, y “[...] una condición básica para construir el bienestar sexual es la posibilidad de combinar libertad y responsabilidad, en un ambiente de respeto por la dignidad humana” (Quirós, 2007, p. 103).

Las personas jóvenes deben estar en capacidad de hablar con su pareja de lo que sienten, de lo que desean, actuar respetando al otro y ser respetados. Mantener relaciones sexuales por complacer a la pareja, la incapacidad de negarse a tener relaciones sexuales cuando no se desea, tener encuentros sexuales por presión

de los amigos(as), son situaciones que limitan a la población estudiantil a vivir libremente su sexualidad. Estos aspectos fueron consultados a través de las preguntas 67, 69, 70 y 78 del cuestionario aplicado a estudiantes.

Un 45,7% de la población estudiantil que ha tenido relaciones sexuales refiere que algunas veces mantiene relaciones sexuales por complacer a su pareja. Este porcentaje es más alto en el caso de los hombres (53,3%), que de las mujeres (39,4%) como se aprecia en el Gráfico 5-2.



Un 20,5% manifiesta que no ha sido capaz de negarse a tener relaciones sexuales cuando no lo desea. Esta incapacidad de negarse la manifiestan en mayor porcentaje los hombres (34,5%), que las mujeres (9,1%).

Los datos de esta investigación también nos indican que un 15,3% de la población estudiantil que ha iniciado relaciones sexuales ha mantenido relaciones sexuales sin desearlo. Un 16,4% de los hombres y un 14,2% de las mujeres reporta esta situación. Mientras que un 4,5% ha tenido relaciones sexuales con personas desconocidas por presión de sus amigos o amigas, principalmente hombres.

La autonomía constituye uno de los elementos fundamentales en el desarrollo sexual integral de las personas jóvenes. La autonomía refiere, en este campo, a la capacidad de tomar decisiones sin presión (física, psicológica o social) y para ello las y los jóvenes deben fortalecer las habilidades de negociar el cuidado de su salud con las demás personas, incluyendo a su pareja y amigos(as) y aprender a

defender su derecho de ser tratados con respeto. En las relaciones sexuales involucra por ejemplo, expresar sus deseos a la pareja, negarse a mantener relaciones cuando no lo desea o respetar la posición de la otra persona en este sentido, solicitar el uso de condón u otro anticonceptivo a su pareja, entre otros.

Por otra parte, aunque un 69,8% de las mujeres encuestadas y un 55,7% de los hombres manifiesta que siempre le pide a su pareja que usen algún método anticonceptivo en sus relaciones sexuales, esto no necesariamente se concreta (según datos de la pregunta 57). Los y las jóvenes deben aprender a negociar el tener relaciones sexuales en el momento en que lo desean y en condiciones seguras.

En el caso de las mujeres, el desarrollo y fortalecimiento de habilidades para ejercer la autonomía es especialmente importante por el sistema de dominación masculina que se ha asentado sobre su cuerpo y su sexualidad. Tal como lo plantea MacKinnon (1995), en esa jerarquía de género, las mujeres son consideradas objetos sexuales y su sexualidad está marcada por la limitación, la restricción, la pasividad obligada. El poder masculino no solo se expresa a nivel social, también en las relaciones interpersonales, incluyendo las relaciones sexuales (Millet, 1995). Esas nociones están presente en la construcción identitaria de nuestras jóvenes, que desde niñas aprenden que su cuerpo está normado, que no tienen espacio para decidir sobre su propia sexualidad, que deben asumir el rol de madres, amas de casa y seres dependientes que requieren el control y protección masculina, lo cual provoca que como mujeres se autovaloren incapaces de definir su propia vida (Lagarde, 1994).

Los hombres, por otra parte, en su construcción identitaria están expuestos a nociones que le relacionan con un ser que piensa, crea y destruye, propietario de los bienes materiales y simbólicos –mujeres, hijos e hijas-, del poder y la razón. Se le define como un ser para-sí, con lo cual se legitima su búsqueda constante de gratificación y goce en todos los campos, incluyendo el sexual, comenta Lagarde.

Asimismo, en los discursos dominantes en la sociedad costarricense prevalece la idea de que el hombre es un ser activo sexualmente por naturaleza y su actividad

es superior, además de que los hombres que tienen relaciones sexuales son más hombres, su valor se mide muchas veces por las relaciones sexuales que mantenga (Shifter y Madrigal, 2002). Estos principios que están interiorizando los jóvenes costarricenses podrían llevarles, entre otras cosas, a aceptar relaciones sexuales no deseadas, aún en situaciones de riesgo, por la presión social que sienten.

Desconocer sus DSR puede ser otro elemento que podría estar limitando la posibilidad de las personas jóvenes de tomar decisiones autónomas sobre su propio cuerpo y su sexualidad, ya que al conocer sus derechos existe mayor posibilidad de que los ejerzan. Un 68,7% de la población estudiantil desconoce sus DSR y un 23,0% que indica conocerlos no detallan cuales son. Este tema lo retomaremos más adelante en esta investigación.

Considerando lo anteriormente expuesto, los esfuerzos que se realicen en educación sexual en el ámbito universitario deben partir del reconocimiento de que para promocionar la vivencia de una sexualidad integral en la población estudiantil se requiere cuestionar el modelo hegemónico, el significado de ser mujer y ser hombre, los deberes que socialmente se asignan para vivir la sexualidad, las concepciones que se tienen sobre el cuerpo y las formas de vivirlo, las prácticas sexuales, las creencias y mandatos que norman la sexualidad, así como apertura para abordar temas relacionados con las diversidades sexuales.

Aunque en el presente estudio no profundizamos en las vivencias de la sexualidad de grupos diversos, como por ejemplo personas en condición de discapacidad, indígenas, afrodescendientes, personas de diferentes orientaciones sexuales y otros, consideramos que futuras investigaciones sobre el particular darían valiosos insumos para mejorar la educación sexual en el ámbito universitario.

1.2. Conocimientos y uso de métodos anticonceptivos

La experimentación sexual, ligada a la desinformación, especialmente en la población adolescente y joven, favorece el desarrollo de condiciones de riesgo como el contagio de ITS y VIH y de un embarazo no deseado, con sus serias

consecuencias sociales de deserción escolar, aborto, madres adolescentes, entre otras.

En la población estudiantil consultada en la presente investigación un 6,8% de las estudiantes manifiesta que ha quedado embarazada sin desearlo y un 3,7% de los estudiantes indica que ha provocado un embarazo sin desearlo (ítem 92 del cuestionario). Asimismo un 4,3% afirma que ha tenido alguna ITS (ítem 74). En este apartado profundizamos en los conocimientos sobre anticoncepción que maneja la población estudiantil, especialmente en el uso del condón por ser un método de fácil acceso para las personas jóvenes, y eficaz en la protección de ITS y embarazos no deseados.

1.2.1. Conocimientos sobre anticoncepción

El conocimiento sobre el ciclo menstrual de la mujer es una información básica que se supone debe transmitirse al estudiantado en la educación primaria. Sin embargo, al consultarle a la población encuestada si sabe en qué período es más probable que una mujer quede embarazada (ítem 81) encontramos que un 18,7% de la población estudiantil desconoce cuál es el período fértil de la mujer. El desconocimiento es mayor en el caso de los hombres (28,4%), que de las mujeres (10,5%).

Otra información que también se supone conoce la población joven al ingresar a la educación universitaria es la referente a los diferentes métodos anticonceptivos y su forma de utilización. Sin embargo al consultar al estudiantado si maneja estos conocimientos, mediante el ítem 80 del cuestionario, un 11,6% manifiesta carecer de los conocimientos necesarios (14,4% de los hombres y 9,2% de las mujeres). El porcentaje se incrementa dramáticamente al tratarse de la anticoncepción de emergencia –AE-, donde el 48,8% afirma no saber qué es (ítem 85 del cuestionario). Sobre este particular profundizaremos en el siguiente apartado.

El porcentaje de estudiantes que desconoce cuáles son los anticonceptivos que existen y cómo se usan podría ser más alto al reportado en la pregunta directamente formulada, si se considera que un 59,0% del estudiantado desea

profundizar sus conocimientos en este tema y un 57,9% sobre la AE (datos obtenidos a partir del ítem 113 del cuestionario).

1.2.2. Uso de métodos anticonceptivos

El uso de métodos anticonceptivos es bastante generalizado en la población estudiantil, pero si profundizamos en este análisis por sexo nos damos cuenta de que existe una brecha importante entre hombres y mujeres. Estos aspectos los consultamos en los ítems 55, 71 y 76 del cuestionario.

La encuesta que realizamos muestra que un 81,2% del estudiantado que ha iniciado su actividad sexual utiliza algún método anticonceptivo siempre o casi siempre cuando tiene relaciones sexuales. Un 10,1% afirma que a veces utiliza algún método anticonceptivo y un 8,7% señala que nunca o casi nunca.

El porcentaje de estudiantes que utilizó algún método anticonceptivo en su última relación sexual es de un 77,2%, cuatro puntos porcentuales menos que el porcentaje de uso general. Al analizar el porcentaje de uso de métodos anticonceptivos por sexo en la última relación sexual, se ve que el uso es mayor en los hombres que en las mujeres. Del total de hombres un 80,5% afirma que usó algún método anticonceptivo y un 19,5% no. En el caso de las mujeres el porcentaje de uso disminuye a un 74,6% y el porcentaje que no utilizó algún método anticonceptivo en su última relación sexual aumenta a un 25,4%.

La menor proporción de mujeres que hombres que utilizan métodos anticonceptivos es un aspecto a considerar en el diseño de acciones de educación sexual, especialmente profundizar en el conocimiento de las razones que están limitando su uso, para abordarlas y minimizar los riesgos asociados a esta situación.

En este sentido llama la atención que las mujeres reportan mayores conocimientos que los hombres en el tema de métodos anticonceptivos, un 90,8% de ellas afirma conocer los métodos que existen y cómo se usan, contra un 85,6% de los hombres. Sin embargo estos conocimientos no se están traduciendo en prácticas de utilización de los mismos.

Asimismo, el porcentaje de estudiantes de ambos sexos que manifiesta tener acceso a métodos anticonceptivos es alto, 92,9% los hombres y 93,0% las mujeres, por lo que las limitaciones en el uso de anticonceptivos posiblemente estén mediadas por otros factores, más allá de las posibilidades de acceso.

Resultados de estudios efectuados con adolescentes y jóvenes (Stern, 2003; Soto, 2006; Carvajal y Preinfalk, 2008; López, 2012) evidencian que disponer de información sobre métodos anticonceptivos no siempre se traduce en su utilización. Las personas jóvenes muchas veces no se protegen a sí mismas, ni a sus parejas para evitar embarazos no deseados e ITS, practican el coito interrumpido y el método del ritmo biológico o calendario de fertilidad sin conocer su cuerpo y su funcionamiento.

El estudio realizado por López (2012)⁷⁵, con el objetivo de conocer el comportamiento sexual responsable en el uso de anticonceptivos en un grupo de estudiantes de la Facultad de Estudios Superiores de Iztacala, México, concluye que:

... el uso de anticonceptivos a nivel de discurso se ve influenciado por factores como el conocimiento, el significado de afecto vinculado al cuidado de la pareja, la estabilidad de la relación de pareja, la comunicación y acuerdos sobre el uso del método, sin embargo a nivel comportamental la responsabilidad se ha objetivado en la forma del anticonceptivo y su disposición al momento de la relación sexual (p. 867).

Las personas jóvenes entrevistadas por López definen discursivamente los conceptos de responsabilidad, amor, respeto y toma de conciencia sobre la importancia de utilizar anticonceptivos en las relaciones sexuales, en función de lo que la colectividad considera que es actuar responsablemente, el bienestar propio y de la otra persona y del afecto hacia la pareja, pero en la práctica estas nociones se pierden. El uso de un anticonceptivo representa para las y los jóvenes no solo un medio que les permite protegerse de ITS y embarazos no deseados, sino que cumple la función de ser “un paliativo moral” de su comportamiento, justificando

⁷⁵ El estudio se realizó desde el enfoque cualitativo de investigación, con un grupo de 8 estudiantes (4 mujeres y 4 hombres), quienes participaron en un grupo focal. Como instrumento se utilizó un formato de entrevista semi-estructurada.

formas de actuar riesgosas, como el tener relaciones sexuales con personas que no conocen o bien tener relaciones sexuales sin protección, ante la disponibilidad de la AE; dejan de lado las habilidades y aptitudes que conlleva un comportamiento responsable y minimizan los riesgos de sus actuaciones.

Por otra parte, aunque en sus discursos no manifiestan explícitamente elementos de inequidad de género, están presentes en sus comportamientos e ideas. En sus discursos la responsabilidad de la anticoncepción recae tanto en hombres como en mujeres, pero en la práctica sin duda debe ser asumida mayormente por las mujeres.

Un aspecto que influye en la utilización de métodos anticonceptivos por parte de la población estudiantil es, sin duda, la actitud positiva o negativa que tengan las y los estudiantes hacia ellos. Aspecto que se hace más evidente en el siguiente apartado referido al uso del condón.

La actitud es un concepto que ha sido definido de diversas maneras a lo largo de la historia para referirse a la forma en que piensan, sienten y reaccionamos los seres humanos ante determinadas situaciones (Fallas, 2009). En el campo de la sexualidad las actitudes son: “[...] una predisposición a opinar, sentir y actuar ante objetos sexuales..., situaciones..., personas diferentes..., normas o costumbres sociales... y conductas sexuales [...]” (López, 2005, citado por Fallas, 2009, p. 65).

Las actitudes tienen tres componentes, a saber: el componente cognitivo, el afectivo o emocional y el comportamental o conductual. El primer componente se relaciona con los conocimientos, creencias, opiniones, pensamientos que la persona tiene hacia un objeto (Fallas, 2009). En materia de sexualidad López (2005, citado por Fallas, 2009, p. 65-66) lo define como: “[...] la tendencia a opinar y tener ideas y creencias sobre los objetos, situaciones, normas, costumbres, conductas y personas en el campo de la sexualidad”.

El componente afectivo o emocional se relaciona con los sentimientos de una persona hacia un objeto y su valoración del mismo, indica Fallas (2009). Retomando a López (2005, citado por Fallas, 2009, p. 66), en sexualidad el

componente afectivo o emocional se entiende como “[...] una reacción afectiva de agrado/desagrado ante el objeto, situación, persona o práctica sexual [...]”.

Finalmente el componente conductual o comportamental se refiere a “[...] una disposición a comportarse de una forma determinada ante un hecho o estímulo sexual” (Fallas, 2009, p. 67). En el tanto estos tres componentes se encuentren más fortalecidos entre sí será más difícil cambiar la actitud, señala Fallas (2009).

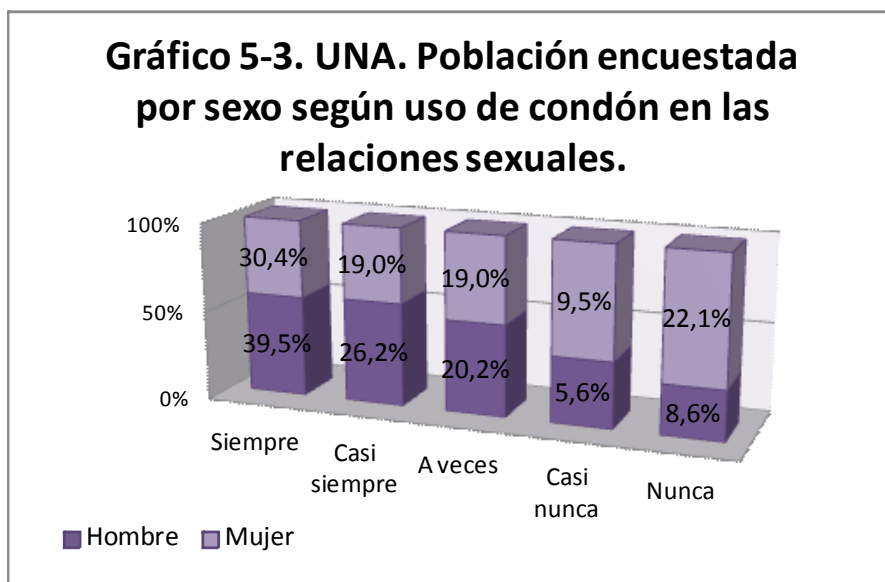
Lo importante de recalcar sobre las actitudes, en función del desarrollo de un programa de educación sexual, es que se pueden modificar si se produce un cambio en alguno de sus componentes, por lo que la población docente puede diseñar e implementar una serie de estrategias orientadas a cambiar las actitudes negativas o bien reforzar las actitudes positivas que tiene el estudiantado. “[...] el trabajo desde la educación y en particular en la educación sexual en y desde el salón de clase, posee la finalidad última de construcción de actitudes positivas, tolerantes y democráticas (Martínez, 2002, citado por Fallas, 2009, p. 74).

1.2.2.1. Uso del condón

En la presente investigación profundizamos en el uso del condón por parte de la población estudiantil (ítems 62 y 63 del cuestionario), por ser uno de los métodos anticonceptivos más utilizados y accesibles para estudiantes y especialmente por la protección que brinda ante el contagio de una ITS y el VIH. A nivel general, un 57,2% de la población que ha iniciado relaciones sexuales afirma usarlo siempre o casi siempre, un 19,5% a veces, mientras que un 23,3% nunca o casi nunca lo utiliza.

El análisis de estos porcentajes por sexo cobra especial relevancia, registrándose una diferencia significativa en la frecuencia de uso del condón entre hombres y mujeres. Un 65,7% de los hombres manifiesta usarlo siempre o casi siempre, contra un 49,4% de las mujeres. Un 14,2% de los hombres nunca o casi nunca lo utiliza, contra un 31,6% de las mujeres. Mientras que en la frecuencia de uso “a veces” se registran porcentajes similares para ambos sexos, 20,2% hombres y 19,0% mujeres (Gráfico 5-3). Esta tendencia a un mayor uso del condón por parte de los hombres jóvenes también se registró en la ENSSR 2010 (Ministerio de

Salud, 2011b), donde un 43,7% de las mujeres y un 66,1% de los hombres con edades entre 15 a 19 años mencionaron que lo utilizaron en su última relación sexual.



La menor frecuencia de utilización del condón por parte de las mujeres podría estar relacionada con aspectos culturales, de género, religiosos u otros. La investigación realizada por Soto (2006) en Perú con adolescentes y adultos jóvenes⁷⁶, sobre algunos factores asociados al no uso del condón, encontró indicios de que los principales aspectos que interfieren, en el caso de los hombres, son: a) la falta de disponibilidad de condón en el momento del acto sexual, al ser muchas de las relaciones casuales; b) la percepción de que el condón disminuye la sensibilidad y el placer; y c) la creencia de que el uso del condón podría afectar la relación amorosa, ya que si se tiene una pareja estable o si existe un lazo de afecto, el uso del condón indicaría desconfianza.

En las mujeres los factores identificados fueron: a) la pérdida de romanticismo, ya que la condición de estar enamorada conlleva la idea de que las relaciones sexuales deben ser espontáneas y románticas, excluyendo las posibilidades de

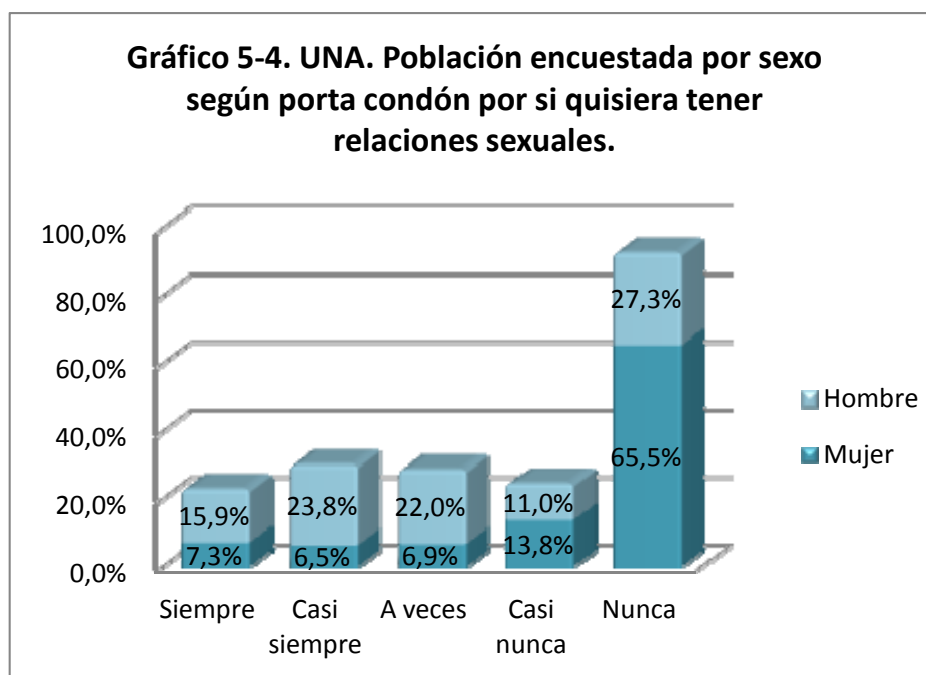
⁷⁶ El objetivo de la investigación fue precisar los factores asociados al no uso del condón en adolescentes y jóvenes en el distrito de Chiclayo, Perú, y describir algunas características de su conducta sexual. El diseño de la investigación fue transversal, mediante muestreo polietápico. Participaron en el estudio 393 adolescentes y jóvenes (196 mujeres y 197 varones), a quienes se les cursó un cuestionario autoaplicado.

utilizar medidas de protección; b) la interferencia o disminución del entusiasmo en la relación sexual, al tener que buscar el condón, abrirlo y colocarlo; y c) el uso de otro método anticonceptivo hace que las mujeres piensen que ya se encuentran protegidas y no utilicen condón. Otro factor que se consideró en esta investigación fue la falta de información y su utilidad, sin embargo no se registró asociación estadística entre estas variables.

El estudio concluye que los cuatro factores identificados: accesibilidad, aspectos culturales, utilitario y romanticismo, deben tomarse en cuenta al diseñar acciones preventivas dirigidas a adolescentes y jóvenes. Sobre los factores que influyen en el uso del condón en jóvenes costarricenses universitarios es importante profundizar en futuras investigaciones, ya que constituye un aspecto central en materia de SSR.

Por otra parte, los porcentajes de uso del condón entre estudiantes contrastan con la baja proporción de la población estudiantil que porta consigo un condón por si quisiera tener relaciones sexuales. La encuesta muestra que un 60,2% de estudiantes nunca o casi nunca lleva consigo un condón. Este porcentaje es de un 38,3% para los hombres y un 79,3% en el caso de las mujeres (Grafico 5-4). Estos altos porcentajes incrementan el riesgo de no utilización del condón, por el carácter muchas veces espontáneo en que la población joven tiene relaciones sexuales.

Epstein y Johnson (2000) indican que investigaciones realizadas en el Reino Unido destacan como una buena práctica en educación sexual permitir que jóvenes tengan la experiencia de comprar preservativos, llevarlos a la escuela o colegio y compartir cómo se han sentido, si la experiencia les produjo vergüenza y cuáles consideran que pueden ser las razones para sentirse de esa forma. Los análisis de estas prácticas muestran que el estudiantado llega a abordar la sexualidad con mayor seguridad y confianza.



1.2.2.2. Coito interrumpido

El coito interrumpido también figura como una práctica a la que recurren estudiantes para evitar un embarazo, según datos obtenidos de la aplicación del cuestionario (ítem 59). Un 44% manifestó utilizarlo con mayor o menor frecuencia, lo cual les pone en una condición de riesgo, tanto de un embarazo no deseado, como del contagio de ITS y VIH. El abordaje de esta creencia errónea, de que si se interrumpe el coito se evita un embarazo, también debe considerarse en los esfuerzos de educación sexual que se realicen.

1.2.2.3. Anticoncepción de emergencia

Costa Rica es uno de los pocos países de América Latina que aún no cuenta con un marco normativo que favorezca la anticoncepción oral para evitar embarazos no deseados en casos de emergencia. Se ha generado en el país una amplia discusión alrededor del tema, en la que han participado diversos sectores de la sociedad, persistiendo la negativa de su uso y distribución en los servicios públicos de salud, apelando principalmente a premisas de índole religiosa.

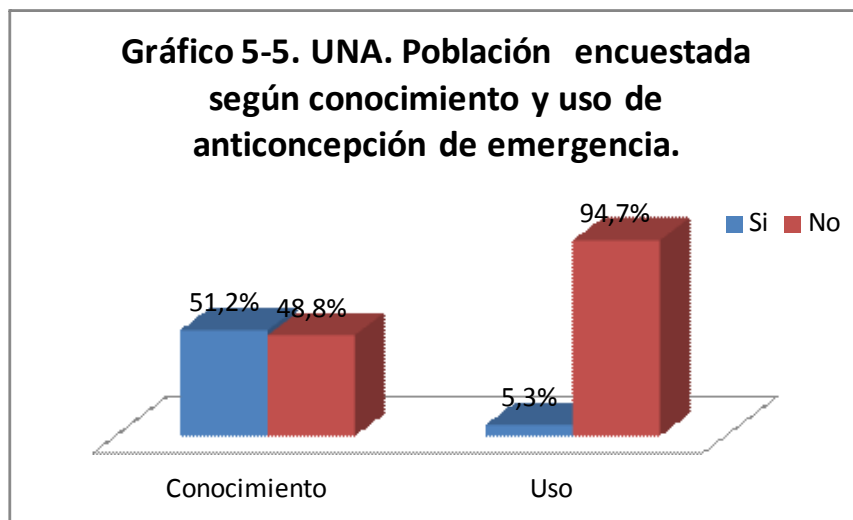
Una consulta realizada en el año 2010 por la Comisión de Asuntos Sociales de la Asamblea Legislativa a la Caja Costarricense del Seguro Social⁷⁷, en el marco del análisis del Proyecto de Reforma de la Ley General de Salud (Ley No. 16.887), que busca introducir un capítulo sobre DSR y dentro de éste definir un marco jurídico para la administración de la anticoncepción oral de emergencia, reveló que dentro de la misma institución existen criterios divididos entre los departamentos técnico y legal (Arguedas, 2010).

Desde el sector médico se argumentó que existe “sólida evidencia científica” que demuestra que la AE no es una práctica abortiva y debe incluirse dentro de la oferta básica de servicios de salud del país. Mientras que el Departamento Legal argumentó que el tema es muy polémico y existe suficiente jurisprudencia que demuestra que la concepción se da a partir del momento en que el óvulo es fecundado y no desde el momento en que se implanta en la matriz, por lo que la AE constituye una práctica abortiva.

Pese a estas limitaciones, existen en el mercado costarricense algunas píldoras anticonceptivas que administrándose en dosis adecuadas producen los mismos efectos que las fabricadas específicamente para la AE. Esto ha sido difundido por diferentes profesionales de la salud y organizaciones que luchan por los DSR de las mujeres, sin embargo la población aún no está lo suficientemente informada sobre su uso y su acceso es limitado.

En el presente estudio consultamos a la población estudiantil seleccionada en la muestra si sabe qué es la AE (ítem 85 del cuestionario) y si la ha utilizado (pregunta 72). Además, en el caso de las muchachas les preguntamos si saben cómo tomar un anticonceptivo de emergencia (ítem 95). Los datos obtenidos indican que poco más de la mitad del estudiantado encuestado, 51,2%, conoce la existencia de la AE y un 5,3% la ha utilizado (Gráfico 5-5). Mientras que un 70,3% de las estudiantes encuestadas desconoce la forma de tomarlo.

⁷⁷ La CCSS es una institución pública del sector salud, encargada de la seguridad social, que guía y facilita el cumplimiento de planes, políticas nacionales y estrategias en el campo de la salud y las pensiones.



El hecho de que un porcentaje significativo de estudiantes universitarios conozcan la existencia de la AE, pero de igual manera un número importante de muchachas no haya buscado información sobre la forma de utilización -siendo esa información y los medicamentos usados de fácil acceso-, nos llama la atención en el sentido de la necesidad de determinar los factores que están mediando en esa brecha y abordarlos a través de acciones de formación en educación sexual.

Como vimos en apartados anteriores, una cuarta parte de las chicas que encuestamos no utiliza con regularidad métodos anticonceptivos y cerca de un 7,0% ha quedado embarazada sin desearlo, por lo que no sería válido pensar que no buscan la información por no requerirla. Aspectos como desconocer sus DSR, como veremos más adelante, o bien los mandatos de la religión que profesan, podrían ser factores que limiten esa búsqueda de información.

Las mujeres universitarias de la UNA se encuentran nuevamente en una situación de vulnerabilidad al no disponer de la información para la toma de decisiones en caso de un posible embarazo no deseado. La AE puede contribuir a disminuir la problemática del aborto en condiciones de riesgo, de los embarazos producto de violación, de los embarazos a edades tempranas y brinda a las mujeres mayor capacidad de decisión sobre su propio cuerpo.

1.3. Conocimientos y prácticas preventivas en salud sexual y reproductiva

Un aspecto que influye en las vivencias de la sexualidad de las personas es su SSR. La SSR se considera un componente integral de la salud en general⁷⁸, ya que incide en los niveles de salud de las personas a lo largo de su vida, en su calidad de vida y bienestar. Hace algunas unas décadas el concepto de SSR se limitaba al período reproductivo, dándose énfasis en la planificación familiar. A partir de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo, celebrada en el año 1994 en El Cairo, Egipto, este enfoque se amplía a todo el ciclo de vida de las personas, desde una visión de promoción de los DRS y el mejoramiento de la SSR (Banco Interamericano de Desarrollo, 2008).

La OPS define la SSR como:

[En el plano personal].... un continuo que empieza antes de la concepción, incluye la educación a temprana edad, abarca el desarrollo del adolescente y pasa por el período de la fecundidad y la reproducción hasta que, en la mujer desemboca en la menopausia y el climaterio y en el hombre en la andropausia... [En el plano colectivo]... es parte integrante del desarrollo sostenible de un país y se basa en los derechos y deberes humanos individuales y sociales (1998; citada por BID, 2008: 7).

Hoy en día se considera que la SSR es un derecho de la persona que involucra su integridad sexual, la seguridad sexual de su cuerpo, su privacidad, su derecho a expresarse, a elegir, a la educación, a tener acceso a información y atención en salud (Bernstein, 2006, citado por ADC, 2008). Un buen estado de SSR conlleva tanto la posibilidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos, como de ejercer los DSR.

Las personas jóvenes constituyen uno de los grupos más vulnerables al contagio de ITS y VIH, así como a embarazos no deseados, por lo que la práctica de hábitos adecuados en materia de prevención en SSR tiene gran relevancia para

⁷⁸ La salud constituye un derecho fundamental de todos los seres humanos. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud como “... *un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social*” (OMS, 1946; citado por BID, 2008, p. 4).

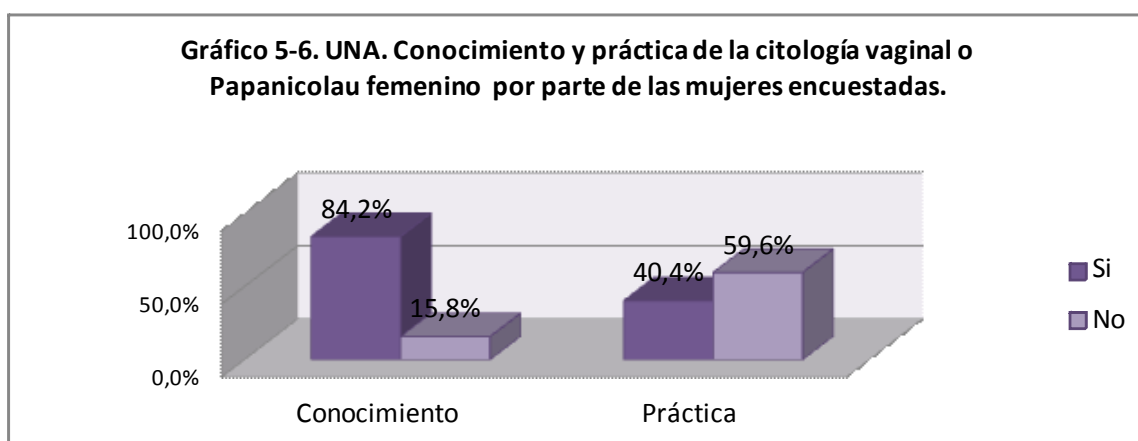
su buen desarrollo. En este sentido, consultamos a estudiantes sobre sus conocimientos acerca de los cuidados necesarios para mantener una adecuada higiene genital y prácticas apropiadas para la detección temprana de enfermedades.

1.3.1. Entre las mujeres

Para acercarnos a los conocimientos y prácticas preventivas en SSR, consultamos a las estudiantes por tres prácticas concretas: la citología vaginal o prueba de Papanicolaou (PAP), el autoexamen de mamas y la higiene genital (preguntas 89, 90, 91, 93 y 94 del cuestionario).

Citología vaginal o prueba de Papanicolaou

En América Latina el *cáncer cervicouterino* constituye la segunda causa más frecuente de muertes en mujeres y en Costa Rica ocupa el segundo lugar en incidencia de cáncer en mujeres. El mejor instrumento para la detección y prevención de este tipo de cáncer es la prueba de PAP. Consultamos a las estudiantes universitarias si conocen en qué consiste esta prueba y si se la han realizado, encontrando que un alto porcentaje afirma conocerla, 84,2%, pero únicamente un 40,4%, se la ha realizado. Sobre este primer porcentaje llamamos la atención en el sentido de que no corroboramos si los conocimientos que tienen las jóvenes son correctos, por lo que el porcentaje podría ser inferior. Gráfico 5-6.



El estudio realizado en México en el año 2011 (Ybarra, 2010, citado por Magdaleno, 2012) a jóvenes universitarios de ambos sexos, entre los 17 a 29 años, de diferentes áreas de conocimiento, registró que un 66% de la muestra refirió conocer la prueba de PAP, pero al corroborar sus conocimientos el porcentaje bajó a un 40%.

Si comparamos los datos obtenidos en nuestra investigación con los resultados de la Primera Encuesta Nacional de Juventud, Costa Rica 2008 (Consejo Nacional de la Política Pública de la Persona Joven, 2008), se tiene que a nivel nacional un 54,0% de las jóvenes se realiza la prueba de PAP, mientras que en las jóvenes universitarias el porcentaje es de un 40,4%. Sería conveniente realizar un estudio para determinar los factores que interfieren en esta práctica, con el fin de contar con insumos para el diseño de acciones tendientes a incentivar los buenos hábitos en este campo.

La investigación de Magdaleno (2013), basada en una revisión literaria de varias bases de datos de organismos internacionales relacionados con el tema, con el fin de identificar el conocimiento y práctica de la prueba de Papanicolaou entre la población femenina de México y América Latina, concluyó que “[...] la práctica de este examen no es la adecuada debido a diversos factores, como lo son el conocimiento de la prueba y sus beneficios, actitudes negativas hacia la realización, la satisfacción con los servicios de salud, el estado civil y la paridad de las mujeres” (p. 1). En el caso de México, las tasas más bajas de aplicación de esta prueba se registraron en mujeres jóvenes y el porcentaje aumenta a partir de los 35 años, por factores como un mayor acercamiento a los servicios de salud o a la consulta ginecológica.

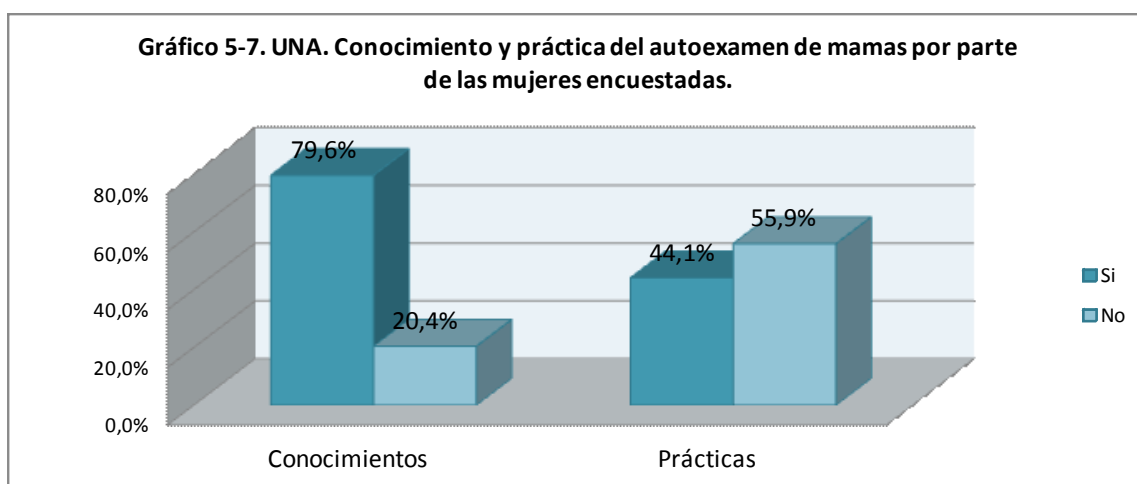
La autora también indica que los medios de comunicación tienen un papel importante en la difusión de la información acerca de esta prueba, pero recalca que tiene una mayor influencia en las mujeres el trato que reciban del personal de salud y las instrucciones que se les brinden. Su principal conclusión es que un mayor nivel de conocimiento de la prueba conduce a mayor práctica de la misma, por lo que la promoción y difusión de información sobre la prueba de PAP es un

aspecto que no puede omitirse en un programa de educación sexual en el ámbito universitario.

Autoexamen de mamas

El *cáncer de mama* representa uno de los mayores problemas de salud pública en el mundo. En Costa Rica es el cáncer más común entre las mujeres (triplica los casos de cáncer de cérvix), ocupando el país el primer lugar a nivel centroamericano en incidencia y el segundo en muertes en la región. Datos de la CCSS indican que existe una señal de alarma ante la reciente tendencia a presentarse en mujeres jóvenes (Ministerio de Salud, 2012).

El autoexamen de mamas es una prueba que la mujer puede realizarse por sí misma y le permite detectar de manera temprana anormalidades que pueden ser atendidas oportunamente. En el caso de las mujeres universitarias, 79,6% indica que sabe cómo realizarse un autoexamen de mamas, pero únicamente el 44,1% lo ha puesto en práctica (Gráfico 5-7).



Si comparamos nuevamente estos datos con los resultados de la I Encuesta Nacional de Juventud, Costa Rica 2008 (Consejo Nacional de la Política Pública de la Persona Joven, 2008), se tiene que la práctica del autoexamen de mamas es más frecuente entre las universitarias, que entre la población femenina joven del país, con porcentajes de práctica de un 44,1% y un 20,0% respectivamente. De

igual manera, sería conveniente profundizar en los factores que intervienen en esta práctica preventiva.

Finalmente, con respecto a los cuidados necesarios para mantener una adecuada higiene genital, un 93,4% de las mujeres afirma que conoce y practica estos cuidados.

El Ministerio de Salud de Costa Rica (2012), en el Plan Nacional contra el Cáncer 2011 – 2017, indica que en la lucha para prevenir cualquier tipo de cáncer se deben abordar tanto los riesgos asociados a la enfermedad, como los factores protectores, y entre las actividades de prevención que recomienda se encuentra la educación en salud. Las actividades educativas se deben dirigir a ampliar los conocimientos de la población en estilos de vida saludables y factores de riesgo, así como desarrollar habilidades personales para promover la salud y prevenir el cáncer.

1.3.2. Entre los hombres

En el caso de los hombres consultamos sobre los cuidados necesarios para mantener una adecuada higiene genital y las prácticas apropiadas para la detección temprana de enfermedades, como la realización de la citología masculina y el autoexamen testicular (preguntas 96 a 100 del cuestionario), encontrándose que de manera contraria a las mujeres, los porcentajes de desconocimiento son muy altos. Un 67,8% de los hombres encuestados desconoce en qué consiste y los beneficios del autoexamen testicular, mientras que un 76,9% no sabe qué es la citología masculina. Estos altos niveles de desconocimiento derivan en muy bajas prácticas: sólo un 15,5% de los hombres se ha practicado el autoexamen testicular y un 3,0% la citología masculina (Gráficos 5-8 y 5-9). Por otra parte, un 97,8% afirma que conoce y practica los cuidados de una buena higiene genital.

Gráfico 5-8. UNA. Conocimiento y práctica del autoexamen testicular en los hombres encuestados.

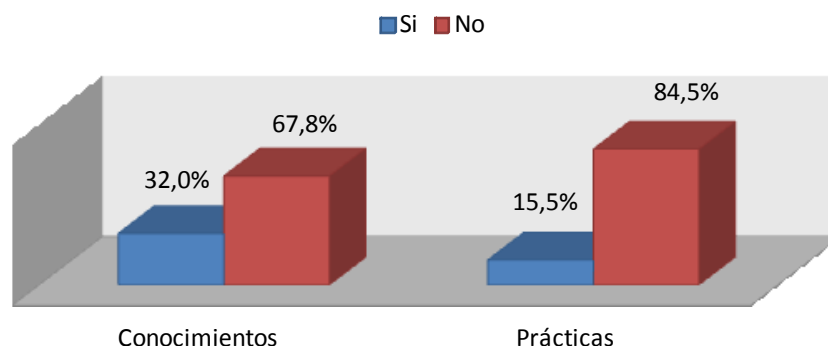
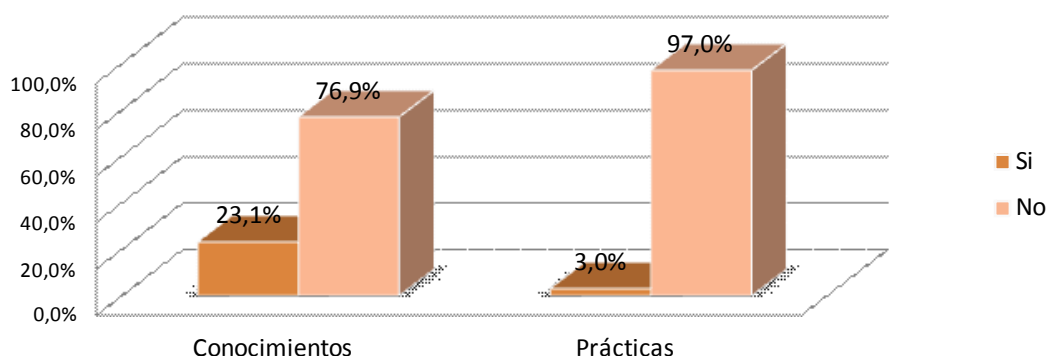


Gráfico 5-9. UNA. Conocimiento y práctica de la citología masculina por parte de los hombres encuestados.



Tanto el autoexamen testicular como la citología masculina son métodos que permiten a los hombres diagnosticar posibles problemas en su salud. El primero es un método sencillo, que permite examinar los testículos, a fin de asegurarse que no presentan protuberancias inusuales, lo cual puede ser un indicio de cáncer testicular y el segundo permite diagnosticar la infección por el Virus del Papiloma Humano (VPH). Informar a la población estudiantil masculina en qué consisten estos métodos y cuáles son sus beneficios, así como ofrecerlos en los servicios de salud de la UNA (especialmente la citología), en condiciones adecuadas a la población estudiantil, constituye un gran aporte en la promoción de la salud de los estudiantes.

1.3.3. A nivel de la población estudiantil en general

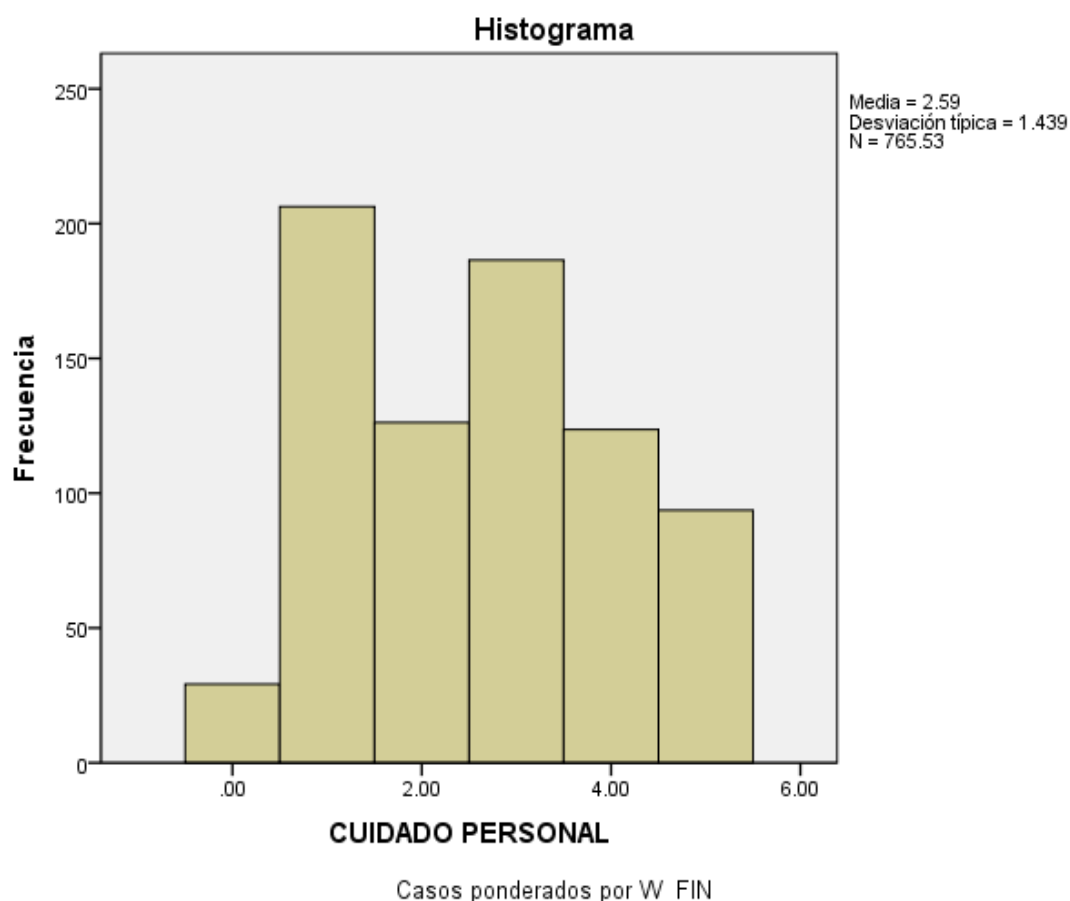
Las variables anteriores referidas a las prácticas preventivas de SSR las sumamos a otros aspectos consultados en el cuestionario aplicado, referentes al mismo tema, con el objetivo de construir una escala de cuidado personal. Las variables analizadas fueron: conocimiento y uso sobre métodos anticonceptivos (pregunta 80), conocimiento sobre el contagio del Virus del Papiloma Humano (pregunta 82), conocimiento sobre la AE (pregunta 85), conocimiento sobre los cuidados necesarios para mantener una adecuada higiene genital (preguntas 89 y 96), práctica periódica de la citología vaginal (pregunta 91), del autoexamen de mamas (pregunta 94), del autoexamen testicular (pregunta 98) y de la citología masculina (pregunta 100). En total analizamos 9 ítems del cuestionario aplicado. Los análisis estadísticos realizados se presentan en los Anexos 4-9 y 4-10.

La escala que utilizamos varía de 1 a 6, donde 1 es el nivel más bajo de conocimientos y prácticas preventivas en SSR y 6 el máximo nivel. Asimismo se categorizó las respuestas en tres niveles con el fin de identificar más claramente los resultados obtenidos. Consideramos que aquellos estudiantes con puntajes de 1 y 2 poseen un bajo o nulo nivel de conocimientos y prácticas preventivas en SSR, mientras que puntajes de 5 y 6 refieren a un alto o muy alto nivel de conocimientos y prácticas frecuentes. Finalmente, el grupo de estudiantes con puntajes de 3 y 4 poseen un nivel medio de conocimientos y sus prácticas preventivas de SSR son esporádicas.

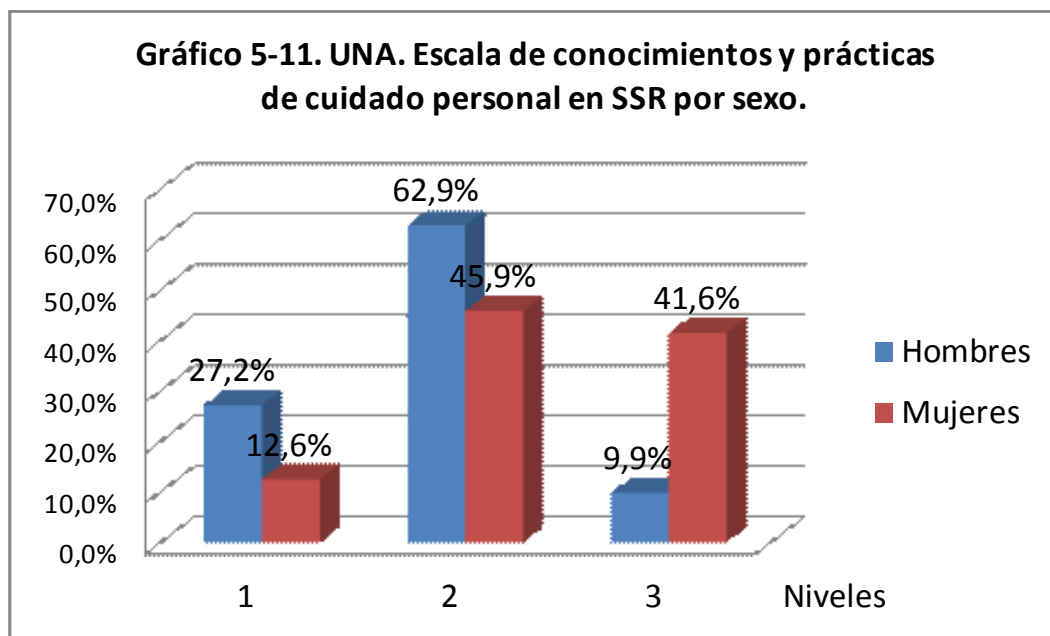
Como apreciamos en el gráfico 5-10, a nivel de la población general de la universidad se obtuvo un promedio de 3,6 con una desviación típica de 1,3, lo que significa que poseen un nivel medio de conocimientos sobre prácticas preventivas para una buena SSR y sus prácticas de cuidado personal no son frecuentes. La distribución porcentual de la población en este histograma indica que un 19,3% de la población estudiantil se encuentra en el nivel más bajo (con puntajes de 1 y 2), y un 27,0% de la población se encuentra en el nivel máximo de la escala (con puntajes de 5 y 6). Mientras que el 53,7% del estudiantado registra un puntaje de

3 y 4, lo cual es un indicador de la necesidad de reforzar los conocimientos y prácticas de la población estudiantil en SSR.

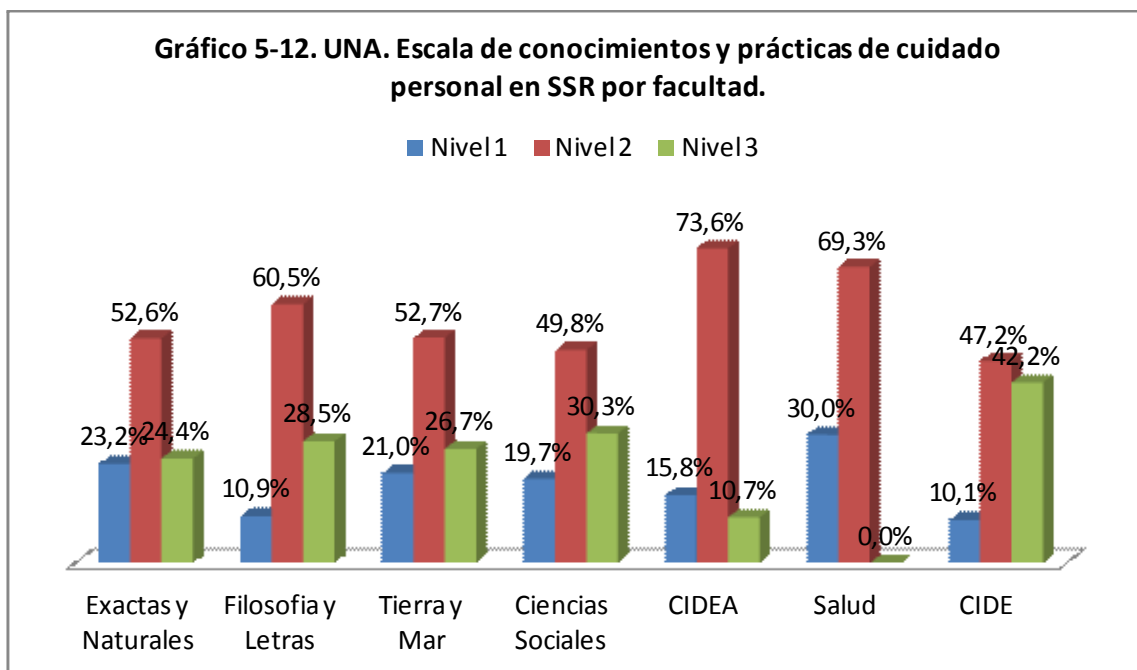
Gráfico 5-10. UNA. Histograma sobre conocimientos y prácticas de cuidado personal en salud sexual y reproductiva presentes en la población encuestada.



Al realizar este análisis por sexo, encontramos que las mujeres presentan niveles más altos de conocimientos y prácticas preventivas en SSR que los hombres (Gráfico 5-11). Un 41,6% de las mujeres registra los puntajes más altos (5 y 6), contra un 9,9% de los hombres. Asimismo, en los puntajes más bajos de la escala (1 y 2) el porcentaje de hombres es mayor que el de mujeres, 27,2% contra 12,6%. En el nivel medio de la escala (puntajes 3 y 4) las mujeres alcanzan un 45,9% y los hombres un 62,9%. Esta situación podría deberse a una mayor difusión en el país de campañas informativas dirigidas a la prevención en SSR de las mujeres y a patrones culturales que limitan a los hombres acudir a servicios de salud, entre otros factores.



La escala de conocimientos y prácticas preventivas de SSR por facultad de procedencia de la población estudiantil se presenta en el Gráfico 5-12. Cabe destacar que CIDE es la unidad académica con el porcentaje más bajo de estudiantes con pocos o nulos conocimientos y prácticas preventivas, con un 10,1%, lo cual podría estar influenciado por el hecho de que se trata de una población mayoritariamente femenina, como se indicó anteriormente. La Facultad de Ciencias de la Salud es la instancia que registra el más alto porcentaje de estudiantes con nulos o pocos conocimientos y prácticas preventivas en SSR, con un 30,0% de sus estudiantes. Sería conveniente profundizar en las razones de dicha situación por tratarse de una población que se forma precisamente en el campo de la salud. El CIDEA es la unidad académica con un mayor porcentaje de estudiantes en el nivel intermedio, con un 73,6% de su población, mientras que el CIDE registra el porcentaje más alto de estudiantes en el nivel de mayores conocimientos y prácticas.



Los indicadores anteriores dan cuenta nuevamente de la importancia de desarrollar acciones formativas para la prevención en materia de SSR. A través de la formación la población joven puede disponer de los conocimientos necesarios para la toma de decisiones responsables, para identificar situaciones de riesgo y enfrentarlas asertivamente, así como para crear hábitos adecuados que les permitan disfrutar de una buena SSR.

1.4. Conocimientos sobre derechos sexuales y reproductivos

Los DSR conllevan la posibilidad de que hombres y mujeres puedan tomar decisiones autónomas sobre su propio cuerpo y su vida, en aspectos relacionados con su sexualidad y reproducción.

Los derechos reproductivos se basan en el reconocimiento del derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente el número de hijos/as, el espaciamiento de los nacimientos y el intervalo entre éstos y a disponer de la información y de los medios para ello y el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva. También incluye su derecho a adoptar decisiones relativas a la reproducción sin sufrir discriminación, coacciones ni violencia, de conformidad con lo establecido en los documentos de derechos humanos (CIPD, 1994).

Para las mujeres los DSR tienen especial relevancia, ya que contemplan el derecho a ser tratadas de forma integral y no únicamente como seres reproductivos, permitiéndoles vivir de manera placentera su sexualidad, sin que derive necesariamente en un embarazo. También son esenciales para que las mujeres puedan ejercer su derecho a la salud mediante el acceso a servicios de salud reproductiva integrales y de calidad.

En la presente investigación profundizamos sobre el conocimiento que la población estudiantil tiene de sus DSR (preguntas 102 y 103 del cuestionario), ya que al conocer los derechos que se tienen existe mayor posibilidad de ejercerlos. Los indicadores obtenidos sobre este aspecto son preocupantes. Siete de cada diez estudiantes desconoce sus DSR y un 23,0% de quienes marcan en el cuestionario que los conocen, no detallan cuales son. En el caso de los hombres el porcentaje que desconoce sus derechos asciende a 68,7%, mientras que para las mujeres se registra un 60,3%.

Los DSR citados por la población estudiantil se clasificaron de acuerdo con las categorías utilizadas por la ADC (2004) para mayor facilidad de análisis. Los derechos mencionados por una mayor cantidad de estudiantes son (en sus propias palabras):

1. **Derecho a la libertad y autonomía sexual:** “negarme a tener relaciones sexuales”, “a no practicar sexo sin mi consentimiento o hacer cosas que no me gustan”, “decidir hasta donde quiero llegar”, “a que respeten mi cuerpo si no quiero hacer alguna cosa”, “a elegir mi orientación del deseo” (31,7% de la población que indica conocer los DSR).
2. **Derecho a la elección de pareja:** “derecho a estar con la persona que yo desee”, “a elegir mi pareja”, “libre unión sexual” (20,3%).
3. **Derecho a la atención y la salud sexual y reproductiva:** Tener acceso a métodos anticonceptivos y a usarlos: “cuidarme si quiero prevenir un embarazo”, “protegerme”. Atención en salud sexual: “atención médica”, “hacerse exámenes -la citología o Papanicolaou”, “asistencia médica”, “seguimiento durante el embarazo”, incapacidad por maternidad y hora de lactancia (15,2%).
4. **Derecho a la libertad reproductiva:** “decidir cuándo ser madre”, “tener una vida sexual activa” y “tener los hijos que se desea” (13,3%).
5. **Derecho al disfrute y al placer sexual:** “vivir la sexualidad de manera plena”, “tener placer sexual” y “disfrute saludable con la pareja” (11,7%).

Los derechos que menor cantidad de estudiantes citan son: derecho a la información y educación sexual (9,5% de los casos), derecho a la expresión de la sexualidad (8,2%), derecho a la intimidad y privacidad sexual (5,1%), derecho a la equidad, la igualdad y vivir libre de toda discriminación (4,4%). No fueron mencionados el derecho a participar en políticas públicas de sexualidad y el derecho a vivir libre de violencia sexual.

Sobre el derecho a vivir libre de violencia sexual, que no fue citado, es importante retomar los hallazgos de la presente investigación, referentes a la existencia de diferentes situaciones de violencia sexual que están viviendo estudiantes (mantener relaciones sexuales con coacción, amenazas, chantaje, acoso sexual, entre otros), con el fin de diseñar acciones para la atención de esta problemática. Asimismo es necesario un esfuerzo especial de difusión y promoción de los DSR en el ámbito universitario y acciones para el empoderamiento de la población estudiantil, de manera que conozcan sus derechos y desarrollen habilidades para ejercerlos.

1.5. Conocimientos sobre VIH/SIDA e infecciones de transmisión sexual

Datos del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, ONUSIDA (2012), indican que en el año 2011 cerca de 34 millones de personas vivían con el VIH y en América Latina esta cifra alcanzó 1,4 millones de personas. En el caso de Costa Rica, durante el período 2002 – 2010 el Ministerio de Salud de Costa Rica registró 2,620 casos de VIH y 1,937 casos de SIDA, que derivan en tasas de 58,5 y 43,3 por cada 100,000 habitantes. Los hombres son los más afectados, un 74,9% del total de casos de VIH y 83,3% de casos de SIDA se registraron en hombres, mientras que un 25,1% de casos de VIH y 16,7% de casos de SIDA se dieron en mujeres. La prevalencia del VIH en el grupo de hombres que tienen sexo con hombres fue de un 10.9%. El mayor número de casos de VIH contabilizados durante el período indicado se presentó en el grupo de jóvenes entre los 20 a 24 años, seguido por el grupo etario de 25 a 34 años y el grupo de 35 a 39 años.

Las personas jóvenes constituyen uno de los grupos poblacionales vulnerables a esta epidemia, especialmente por la no utilización del condón en sus relaciones sexuales. Datos de ONUSIDA (2012) destacan que las relaciones sexuales sin protección (entre hombres y mujeres) constituyen una de las principales causa de transmisión del VIH. En este sentido, el manejo de información es una de las principales herramientas para la prevención. En 26 de los 31 países que registran epidemias generalizadas, menos del 50% de las mujeres jóvenes disponía de la información correcta y necesaria sobre el VIH. Agregaríamos que, además de la información básica, se requiere deconstruir con las jóvenes (y mujeres en general), las pautas culturales que les confieren mayor vulnerabilidad ante esta epidemia

[...] las mujeres y niñas son más vulnerables de contraer VIH/SIDA. Las pautas y expectativas culturales de sumisión de la mujer y dominación masculina en las relaciones sexuales limitan la capacidad de la mujer de ejercer el control sobre su salud sexual y reproductiva. También se encuentran en una situación de desventaja al momento de recibir atención en los servicios de salud, educación, capacitación e información para protegerse de la infección (Red de Defensorías de Mujeres de la Federación Iberoamericana de Ombudsman, 2012, p. 22).

El *Informe Nacional sobre los Avances en la Lucha contra el SIDA 2010-2011 - Costa Rica* (Ministerio de Salud y CONASIDA, 2012), indica como condicionantes de esta epidemia en el país el aumento de la pobreza y la violencia de género, lo cual incrementa la vulnerabilidad especialmente de las personas jóvenes y las mujeres. El aumento en los niveles de pobreza limita la respuesta estatal, mientras que la violencia de género “[...] limita la capacidad y posibilidad de las mujeres a auto regularse, empoderarse y protegerse contra el VIH e ITS, esto se refleja en la imposibilidad de negociar el uso del condón, la poca libertad en las decisiones sobre su sexualidad y el aumento de los embarazos en adolescentes” (p. 8).

Según el informe citado, muchos de los casos de embarazo en adolescentes en el país se deben a la violencia sexual. Algunas cifras retomadas por este informe de la ENSSR 2010 y que reflejan la violencia de género prevaleciente en el país son las siguientes: 15,1% de las mujeres han tenido relaciones sexuales sin desearlo, por miedo a represarías; 21% ha recibido ofrecimientos a cambio de relaciones

sexuales; 6,3% ha recibido amenazas como forma de coacción para tener relaciones sexuales; un 8% fue agredida durante una relación sexual y 12,3% ha sufrido violación. Recordemos que las estudiantes universitarias que entrevistamos también enfrentan situaciones similares, lo cual les pone en una mayor condición de riesgo.

Por otra parte, con respecto al manejo de conocimientos correctos sobre las formas de prevención del VIH, en la ENSSR 2010 (Ministerio de Salud, 2011b) se indica que el porcentaje de la población entre 15 a 49 años que posee conocimientos correctos supera el 90% y no presenta variaciones importantes respecto del sexo y la edad. Asimismo, más de un 91% de la población encuestada, tanto hombres como mujeres, reconoce el condón como el medio más eficaz de prevención del VIH. Estos altos porcentajes podrían responder a las diferentes campañas y actividades informativas realizadas en los últimos años, tanto desde las instituciones gubernamentales de salud, como de diversas organizaciones de la sociedad civil.

En el caso de la población de nuestro estudio, le consultamos si considera tener suficiente información sobre las ITS y el VIH/SIDA (pregunta 79), respondiendo un 81,3% afirmativamente; los hombres registran un porcentaje de 79,4% y las mujeres de 82,8%. Estos porcentajes son ligeramente superiores a los consignados en el estudio auspiciado por el IDESPO en el año 2005 con población estudiantil de la misma universidad (Vargas, 2007), que indica que más de tres cuartas partes de la población estudiantil conoce sobre el tema, indistintamente del sexo, estado civil, religión que profesa, grado de religiosidad, zona de procedencia, facultad de pertenencia, haber tenido o no relaciones sexuales coitales.⁷⁹

Los conocimientos de los y las estudiantes sobre VIH/SIDA e infecciones de transmisión sexual son bastante halagüeños. Más de las tres cuartas partes sabe que VIH son las siglas para Virus de Inmunodeficiencia Adquirida y que SIDA significa Síndrome de Inmunodeficiencia Humana, que el VIH ataca al sistema inmunológico, que una vez que una persona se infecta es para toda la vida y que no

⁷⁹ Este estudio profundiza en conocimientos, actitudes y prácticas sobre VIH/SIDA/ITS.

tiene cura aunque existen medicamentos disponibles que ayudan a prolongar la vida. También conocen que el VIH se adquiere con mayor frecuencia por la vía sexual y que una forma eficaz de prevenirlo es usar el condón, que el virus no se encuentra en el agua ni en el aire, y que no se transmite a través de un abrazo, apretón de manos, tos, estornudos, sudor o saliva de una persona infectada (p. 78).

También indagamos si la población estudiantil conoce la forma de contagiarse del Virus del Papiloma Humano –VPH- (pregunta 82), encontrando que el desconocimiento es mayor entre los hombres (29,8%), que entre las mujeres (19,1%).

Si las personas jóvenes son las más vulnerables al contagio del VIH por la no utilización de condón en sus relaciones sexuales, y considerando que el VPH es uno de los virus que se presenta con más frecuencia entre las personas sexualmente activas, que se transmite por contacto y es indispensable el uso de condón para evitar el contagio, manejar información sobre el VPH es vital para las y los jóvenes. Además, en el caso de los hombres jóvenes costarricenses el riesgo podría incrementarse al haber interiorizado la idea de que su valor como hombre está en función del número de relaciones sexuales que mantenga (Shifter y Madrigal, 2002).

Con respecto a la prevalencia de ITS en la población encuestada (pregunta 74 del cuestionario), un 4,3% afirma haber padecido alguna infección (3,0% de los hombres y 5,2% de las mujeres). En el año 2005, en la investigación patrocinada por el IDESPO el porcentaje de estudiantes que manifestó haber tenido ITS fue de un 4,6% para los hombres y un 7,2% para las mujeres.

Los datos anteriores confirman que la población estudiantil continúa padeciendo este tipo de infecciones. Aunque las cifras han disminuido en un período de nueve años, es necesario brindar información para que las y los jóvenes puedan protegerse, pero especialmente identificar y analizar de manera conjunta los factores que constituyen barreras para minimizar el contagio, en especial aquellos que influyen en la utilización del condón.

1.6. Algunas formas de violencia

La violencia constituye una violación a los DDHH y ejerce un profundo impacto en la calidad de vida de las personas que la sufren al afectar su integridad, dignidad, autoestima, seguridad y bienestar general. El ámbito universitario no está exento de este tipo de problemática. Diversas investigaciones patrocinadas por el IEM de la UNA (Giusti, 2010 y Carvajal y Delvó, 2010) dan cuenta de la presencia de este fenómeno en la población estudiantil, administrativa y académica, destacando el hecho de que no se trata de la llamada violencia social, sino de un tipo particular de violencia: la violencia de género o violencia contra las mujeres –VCM-, al ser las estudiantes las principales víctimas.

La VCM es una forma de violencia, donde el factor de riesgo es ser mujer y cuyas manifestaciones surgen de la condición de discriminación y subordinación que viven las mujeres, que responde a los patrones culturales y sociales de una sociedad patriarcal y androcéntrica (Asociación Centro Feminista de Información y Acción, 2010: 20-21).

La Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer -adoptada en Belém do Pará, Brasil, el 9 de junio de 1994-, instrumento normativo internacional que detalla una serie de compromisos de los Estados respecto del derecho humano de las mujeres a una vida libre de violencia, define la VCM como “[...] cualquier acción o conducta, basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado” (Asamblea General de las Naciones Unidas, 1979: Capítulo I, Artículo 1).

Para atender la problemática de la VCM, Costa Rica ha ratificado diversos instrumentos jurídicos internacionales, que forman parte de su marco normativo y político, entre los que destacan (Giusti, 2011): la Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948), la Convención Interamericana sobre la Concesión de los Derechos Civiles de la Mujer (1948), la Convención sobre los Derechos Políticos de la Mujer (1952), el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (1966), la Convención Americana sobre Derechos Humanos (1969), la Primera

Conferencia Mundial de la Mujer de las Naciones Unidas (1975), la CEDAW (Ley No. 6968 del 2 de octubre de 1984), la Tercera Conferencia Mundial sobre las Mujeres (Nairobi, de 1985), la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer, conocida como Convención de Belem Do Pará (1995), el Protocolo Facultativo de la Convención sobre la Eliminación de Toda Forma de Discriminación contra la Mujer (2001) y la Declaración y la Plataforma de Beijing (1995).

El país también dispone de normativa interna para enfrentar este fenómeno, como es la Ley de Promoción de la Igualdad Social de la Mujer (Ley No. 7142, de 1990), la Ley contra el Hostigamiento Sexual en el Empleo y la Docencia (Ley No. 7476 de 1995, recientemente modificada por la Ley No. 8805 del 28 de abril de 2010), la Ley contra la Violencia Doméstica (Ley No. 7586 del 10 de abril de 1996), la Ley de Atención a las Mujeres en Condiciones de Pobreza, la Ley de Creación del Instituto Nacional de las Mujeres (INAMU, Ley No. 7801 de 1998), la Ley de Penalización de la Violencia contra las Mujeres (Ley No. 8589 del 25 de abril de 2007), la Ley de Creación del Sistema Nacional para la Atención y Prevención de la Violencia contra las Mujeres y la Violencia Intrafamiliar (No. 8688, del 2008) y el Plan Nacional para a la Atención y Prevención de la Violencia Intrafamiliar, 2010-2015.

De esta normativa deseamos destacar la Política Nacional de Igualdad y Equidad de Género 2007-2017 (INAMU, 2007), que en su objetivo IV insta a las universidades estatales, entre otras instituciones, a tomar acciones institucionales que aseguren a las mujeres una vida libre de violencia.

En el caso de la UNA se dispone de diversos instrumentos normativos para atender esta problemática y propiciar un ambiente universitario libre de violencia y discriminación, como indicamos en apartados anteriores. Recapitulando, la UNA cuenta con el Reglamento Interno para Prevenir, Investigar y Sancionar el Hostigamiento Sexual en la UNA (1996), la Política Institucional contra el Hostigamiento Sexual (2009), la Política de Igualdad y Equidad de Género en la UNA (2010) y la Declaratoria de la UNA libre de todo tipo de discriminación (2011).

Sin embargo, pese al avance en materia de políticas públicas, legislación y acciones para la prevención y atención de la violencia, los indicadores muestran que la prevalencia de la problemática en el país y en la UNA continúa siendo preocupante.

Datos consignados en el Anuario estadístico 2011 del INEC revelan que entre los años 2005 y 2011 el número de casos de violencia doméstica ingresados al Ministerio Público se incrementó en un 116,1%, pasando de 8,441 a 18,242 casos, siendo la mayoría de víctimas mujeres (INEC, 2011).

Por otra parte, el Ministerio de Salud de Costa Rica registró en el año 2010 la atención de 8,822 personas víctimas de VIF, de las cuales el 79,3% fueron mujeres y el 20,7% hombres, derivando en tasas de incidencia de 2,601 mujer por cada 100,000 habitantes y de 667 hombres por cada 100,000 habitantes. Cabe destacar que el grupo de edad más afectado por esta situación es el de los 20 a 34 años, coincidiendo con la edad en que se encuentra la mayor parte de la población estudiantil de la UNA. Finalmente, el INAMU, reportó durante el período del 1º de enero al 30 de octubre del año 2010, la muerte de 34 mujeres por VIF, perpetrada por la pareja o expareja de las víctimas (INEC y otros, 2010).

El ámbito de la UNA, el estudio de Giusti (2010) confirma la prevalencia de la VIF en la vida del estudiantado⁸⁰, concluyendo que esta problemática aparece como una constante a lo largo de su vida, sin que por ello sean las y los estudiantes totalmente conscientes del problema. Ante la pregunta directa de si han sido víctimas de VIF en algún momento, un 28,0% del estudiantado respondió afirmativamente. Sin embargo, al consultárseles si habían vivido una serie de situaciones concretas de violencia, el porcentaje llegó al 81,1% a nivel general (en el caso de las mujeres se registra un 82,2% y en los hombres un 81,4%).

⁸⁰ En este estudio se entendió por VIF cualquier acto llevado a cabo por un miembro de la familia o por una persona cercana a ésta, con más poder, con quien existe un vínculo afectivo o parentesco, que afecta de manera negativa la integridad física, sexual psicológica o patrimonial de una persona. El estudio fue cuantitativo descriptivo y se efectuó con una muestra aleatoria de 919 estudiantes (60,5% mujeres, 39,3% hombres y 0,02% no indicaron su sexo). El tamaño de muestra usado partió del supuesto de variabilidad máxima para la proporción de personas que han sufrido VIF en algún momento de su vida y un nivel de significancia del 5%, así como un error de muestreo de 4%.

Estas diferencias entre la pregunta directamente formulada y las manifestaciones sufridas, podrían deberse a la poca información y conciencia que tienen con respecto a la violencia; a la necesidad de mantener estas formas de abuso en la intimidad y privacidad del hogar; a la incomodidad y vergüenza que les produce esta situación, al existir estereotipos sociales que estigmatizan a las víctimas; a un sentimiento de deslealtad al revelar el maltrato por parte de un familiar o persona con la que se mantiene un vínculo cercano; a la negación de lo vivido ante el dolor que la situación produce o ante el miedo de que no se les crea; entre otras razones (Giusti, 2010).

Durante los seis meses anteriores a la aplicación de la encuesta un 33,7% de la población encuestada afirmó haber sido víctima de VIF. Tanto a lo largo de su vida, como durante los seis meses anteriores a la encuesta, la violencia psicológica ocupa el primer lugar en prevalencia, afectando a un 30,6% de la población durante este último período. En segundo lugar se encuentra la violencia física, con un 8,1%, seguida por la violencia sexual, con un 6,2%, y la violencia patrimonial, que registró una prevalencia del 3,6%. Las principales consecuencias de sufrir estos tipos de violencia son en orden de importancia: disminución en la autoestima y seguridad personal, problemas de salud, disminución en el rendimiento académico y deterioro en su vida social (Giusti, 2010).

Las mujeres fueron las principales víctimas de las cuatro formas de violencia citadas, hallazgo que respalda la premisa de que la VIF contra las mujeres debe considerarse violencia de género y por ello debe abordarse de manera diferenciada de otras formas de violencia.

Aunado a lo anterior, un hecho que resulta muy preocupante es que el 76,6% de la población estudiantil que ha sufrido violencia consideró la agresión como un asunto privado que debe manejar discretamente (87,9% de las mujeres y 61,8% de los hombres) y no lo denunció. El estudio citado concluye indicando que a nivel general existe poca conciencia en el estudiantado de la problemática de la violencia. Las conductas violentas tienden a naturalizarse, considerándose que forman parte de las relaciones humanas.

En este sentido, la Conferencia Mundial de Naciones Unidas sobre Derechos Humanos, efectuada en Viena en el año 1993, enfatizó la necesidad de erradicar la violencia contra la mujer del ámbito privado y público y “[...] erradicar cualquier conflicto que pueda surgir entre los derechos de la mujer y las consecuencias perjudiciales de ciertas prácticas o costumbres propias de las herencias culturales que se vienen transmitiendo de generaciones remotas y que agreden la integridad física y psíquica de las mujeres vulnerando sus derechos humanos” (Red de Defensorías de Mujeres de la Federación Iberoamericana del Ombudsman, 2012, p. 6).

En este campo son muy valiosos los aportes que puedan brindarse desde un programa de educación sexual en el ámbito universitario, tanto en la prevención de la violencia, ayudando a tomar conciencia del problema, identificar las formas en que puede manifestarse y comprender sus causas, como en la promoción de comportamientos libres de violencia, en la construcción de relaciones familiares, de pareja y de amistad igualitarias, basadas en el respeto mutuo y en la orientación básica a las víctimas para que puedan afrontar la problemática.

El abordaje de la violencia desde un programa de educación sexual debe partir del reconocimiento de que mujeres y hombres no sufren de igual manera este problema, como pudimos apreciar en las estadísticas presentadas. Ni lo sufren por igual personas pertenecientes a otros grupos históricamente discriminados (personas con discapacidad, afrodescendientes, indígenas, homosexuales, entre otros).

Desde la perspectiva feminista, las manifestaciones de violencia hacia las mujeres reflejan el control y poder que tiene el patriarcado sobre su cuerpo y su sexualidad. Según Basaglia (1985), el sistema patriarcal asume la propiedad de las mujeres a través de la apropiación de su cuerpo, negándole el control sobre sus capacidades. Y es precisamente desde este desbalance de poder donde se legitima el ejercicio de conductas violentas por parte de aquellas personas que ocupan una posición de superioridad, hacia aquellas consideradas inferiores,

afirma Lerner (1986), lo cual hace que la violencia hacia a las mujeres sea un problema estructural, basado en una relación desigual de poder.

La VCM y hacia otras poblaciones vulnerables, se deriva de las relaciones de poder desiguales. Esto implica comprender que nuestra organización social se basa en la discriminación, exclusión y opresión hacia diferentes poblaciones, por lo que es necesario de-construir los patrones socio-culturales que se han venido transmitiendo de una generación a otra, sobre lo que debe ser el trato hacia las mujeres y otras poblaciones (Giusti, 2010). Temas que no puede dejarse de lado en un programa de educación sexual.

1.6.1. Hostigamiento Sexual

El hostigamiento sexual también constituye una forma de violencia que afecta de manera diferenciada a hombres y mujeres, causándoles daños emocionales, físicos, sociales, entre otros. Constituye una práctica violatoria de los DDHH, anclada en las desigualdades de poder entre hombres y mujeres, que se manifiesta de diferentes formas, “[...] desde insinuaciones enmascaradas de halagos (piropos), pasando por miradas, gestos lascivos y verbalización de deseo, chistes y comentarios de naturaleza sexual, despliegue de material pornográfico, roces corporales, besos, hasta proposiciones directas de mantener relaciones sexuales” (Carvajal y Delvó, 2010a, p.9).

Pese a que en Costa Rica el hostigamiento sexual es sancionado por ley, muchas veces no se denuncia o cuando se denuncia las sanciones impuestas son leves, argumentándose que no constituye una falta grave. Esto sucede al prevalecer en el imaginario social la idea de que las mujeres provocan a los hombres en situaciones relacionadas con la sexualidad. El hostigamiento sexual es visto como una situación normal que debe aceptarse como parte de las relaciones entre hombres y mujeres, en el ámbito laboral o de estudio (Carvajal y Delvó 2010a).

Datos de la Defensoría de los Habitantes de Costa Rica indican que en el año 2011 se recibieron 213 casos de hostigamiento sexual, planteados en su mayoría por funcionarias de instituciones gubernamentales del país (INEC, 2011).

En el ámbito de la UNA, la investigación patrocinada por el IEM (Carvajal y Delvó, 2010a) confirmó que en el año 2008 un 35,6% del estudiantado sufría esta problemática.⁸¹

Al igual que con la VIF, el porcentaje de prevalencia del hostigamiento sexual registrado a través de la pregunta directa es inferior al que se obtuvo con base en una lista de sus manifestaciones. Alrededor de un 70,0% del estudiantado no sabe reconocer ciertas conductas como hostigamiento sexual. Esto puede deberse a que algunas de estas conductas son consideradas “normales” en las relaciones entre hombres y mujeres, como indicamos anteriormente, y deben aceptarse porque son inevitables.

Asimismo, se encontró que las estudiantes mujeres son más hostigadas que los hombres (41,9% y 28,0% respectivamente). Las manifestaciones del hostigamiento sexual que más sufre la población estudiantil son: “Comentarios o conversaciones sexuales, subidos de tono, no deseados”, “Exclamaciones o gestos insinuantes”, “Le han desnudado con la mirada”, “Hablaron de experiencias sexuales, sin que usted lo pidiera”, “Le han dicho obscenidades en un aula, pasillo, laboratorio o trabajo de campo de la UNA” y “Trataron de averiguar sobre su vida sexual”.

Pese a las diferentes campañas de información realizadas en la UNA durante los últimos cinco años, el número de consultas y de casos denunciados es muy bajo⁸².

El hostigamiento sexual constituye una forma más de violencia que el estudiantado universitario sufre en silencio, especialmente las mujeres. Esto nos conduce nuevamente a plantear la necesidad de realizar acciones sistemáticas en el ámbito universitario en materia de educación sexual.

⁸¹ Según los datos del Departamento de Registro de la UNA, la matrícula total de estudiantes ascendía en el año 2008 a 10.984 y la muestra total del estudio representó un 10,4% de la matrícula (Carvajal y Delvó 2010a). El concepto de hostigamiento sexual utilizado en esta investigación fue el establecido en la Ley contra el hostigamiento sexual en el empleo y la docencia (Ley 7476 de la República de Costa Rica), que indica que el hostigamiento sexual es “[...] toda conducta sexual indeseada por quien la recibe”.

⁸² Durante los años 2011 y 2012 la Fiscalía contra el Hostigamiento Sexual de la UNA reportó la atención de 19 consultas por hostigamiento sexual, de las cuales ocho se formalizaron en denuncia.

Es imperante que estas acciones no se limiten a brindar información. Si el hostigamiento sexual constituye un problema estructural de nuestra sociedad, al igual que lo es la VIF, los esfuerzos en materia de educación sexual deben dirigirse a la comprensión del modelo de ordenamiento social imperante que está contribuyendo a generar esta situación, a entender sus premisas, a identificar cómo se manifiesta y ejerce el poder patriarcal, qué consecuencias genera en las personas y el medio ambiente. Esto requiere un abordaje diferenciado por sexo. Las chicas y los chicos deben reflexionar sobre la forma en que hacen uso y abuso del poder en la vida diaria, en sus relaciones interpersonales (de pareja, familiares, etc.), identificando los daños que pueden estar produciendo a otras personas y a la sociedad en general y aprender a usar ese poder para respetar, apoyar, solidarizarse.

1.6.2. Discriminación hacia otras personas por su orientación sexual

El Gobierno de Costa Rica emitió en el año 2008 el decreto ejecutivo N° 34399-S (publicado en el Diario Oficial La Gaceta), en el que se declara el 17 de mayo como el “Día nacional contra la homofobia”. En este decreto se insta a las instituciones públicas a difundir ampliamente los objetivos de dicha conmemoración, así como facilitar, promover y apoyar acciones orientadas a la erradicación de la homofobia, entendida como el miedo irracional, rechazo y odio a las personas lesbianas, gays, bisexuales, transexuales e intersexo.

Asimismo, en el año 2010 el Estado costarricense señaló la apertura institucional a la diversidad sexual, con la promulgación la Política Nacional de Sexualidad 2010 – 2021, la cual se basa en tres pilares fundamentales: género, derechos humanos y diversidad sexual. En este nuevo marco normativo se establece la obligatoriedad del Estado de “[...] garantizar el acceso y ejercicio al derecho de una sexualidad segura, informada y corresponsable para todas las personas” (Ministerio de Salud, 2011a).

En este documento se cita el avance que ha tenido el país en la comprensión de las diferentes formas de relación entre las personas y en la identificación de las causas de desigualdad y discriminación por orientación sexual, pero no en la aceptación y respeto de la diversidad sexual. Sin embargo, la ENSSR 2010 (Ministerio de Salud, 2011b) evidencia una tendencia progresiva hacia un mayor respeto a la diversidad sexual únicamente por parte de los grupos más jóvenes de edad, las personas con un mayor nivel educativo, las mujeres y en las zonas urbanas.⁸³

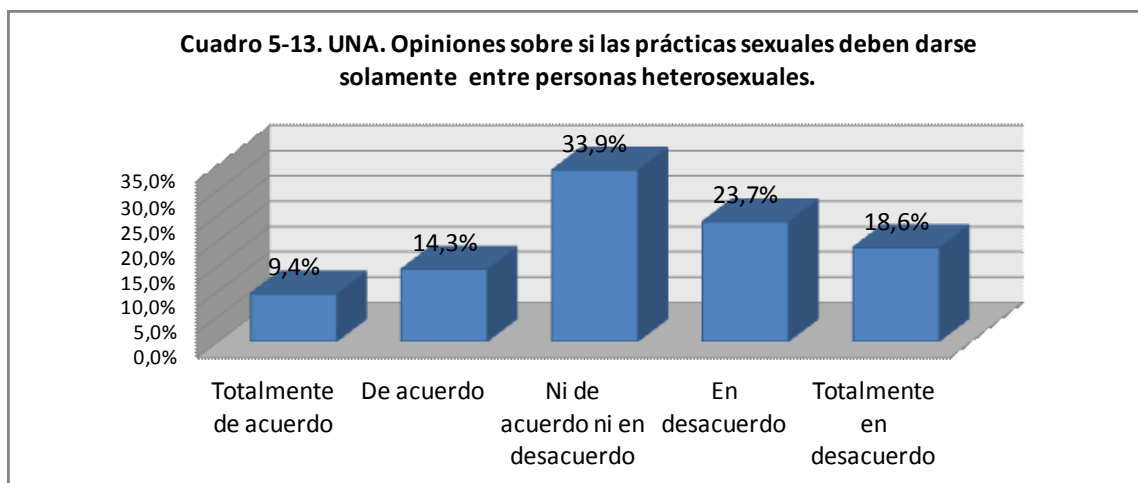
En la presente investigación profundizamos sobre la prevalencia de situaciones de discriminación por orientación sexual en la población estudiantil de la UNA, con el fin de comprobar la necesidad de reforzar las acciones que se realizan para su erradicación en el ámbito universitario, sin que por ello no reconozcamos que también se presentan situaciones de discriminación basadas en otros marcadores de diferencia, como etnia, condición de discapacidad, edad, sexo, condición socioeconómica, religión, entre otros; afirmación que derivada de las vivencias de la Investigadora durante los años de laborar en la UNA.

Las cifras que presentamos a continuación fueron obtenidas mediante la pregunta directa al estudiante encuestado si había percibido o protagonizado situaciones de discriminación hacia otra persona por su orientación sexual en el ámbito universitario. Consideramos que los datos obtenidos sobre la prevalencia podrían ser mayores, especialmente si se explora dicha problemática de manera indirecta, ya que algunas conductas discriminatorias podrían no ser percibidas como tales por quienes las perpetúa.

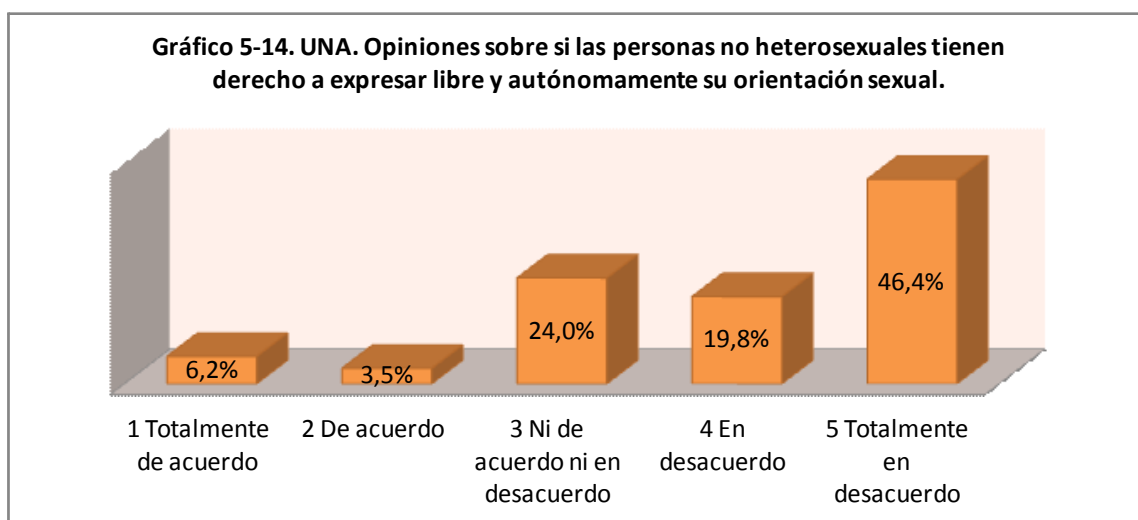
Iniciamos consultando a la población estudiantil si las prácticas sexuales deben darse sólo entre personas heterosexuales (ítem 29). Encontrando, como se puede observar en el Gráfico 5-13, que un 23,7% está de acuerdo y totalmente de

⁸³ Otros resultados derivados de esta encuesta sobre las actitudes hacia la diversidad son: a) existe un elevado reconocimiento al derecho al trabajo de las personas homosexuales y a establecer relaciones de amistad, por parte de la población en general; b) la aceptación es baja con respecto a los derechos civiles, como las uniones y el derecho a la adopción, así como al cuidado de niños y niñas por parte de personas homosexuales; c) la afinidad por una determinada religión no parece ejercer un efecto importante en las diferencias encontradas, a excepción de las uniones civiles y la adopción.

acuerdo con esta afirmación (sumando ambas categorías), mientras que un 33,9% se muestra ambivalente (no está de acuerdo ni en desacuerdo).



Por otra parte, consultamos a la población estudiantil si consideraba que las personas no heterosexuales no tenían derecho a expresar libremente su sexualidad (ítem 39). Encontrando que un 66,2% considera que la población sexualmente diversa no tiene derecho a expresar libre y autónomamente su orientación sexual y un 24,0% no se muestra ni de acuerdo ni en desacuerdo (Ver datos en Gráfico 5-14).



Sería de esperar que si un estudiante se muestra de acuerdo con las relaciones sexuales entre personas no heterosexuales, también lo esté en que una persona pueda expresar con libertad su orientación sexual, sin embargo esto no es así. Una posible respuesta a esta situación nos la ofrece Hernández (2004), al explicar que en algunas culturas las identidades disidentes son válidas como identidades privadas, pero no se permite que se expresen abiertamente en la cotidianidad, de expresarse la persona puede sufrir situaciones de discriminación.

Con respecto a la presencia de situaciones de discriminación por orientación sexual en estudiantes de la UNA, un 16,5% de la población encuestada afirma haber discriminado a otra persona por esta razón. Estas discriminaciones provienen principalmente de los hombres, 27,5% de ellos, mientras que en el caso de las mujeres el porcentaje alcanza un 7,1%. El porcentaje de estudiantes de la UNA que manifiesta haberse sentido discriminado por su orientación sexual es de un 7,3%, con una mayor proporción de hombres (8,1% de ellos), que de mujeres (6,5% de ellas).

Para contrastar estas cifras consultamos a la población si había observado situaciones de discriminación por orientación sexual en la UNA, obteniendo un 29,1% de respuestas afirmativas, lo que permite concluir que la prevalencia de estas situaciones es mayor a lo registrado con las preguntas directas efectuadas. Los principales perpetradores de las situaciones de discriminación presenciadas por el estudiantado de la UNA son otros(as) estudiantes (64,6% de las respuestas), personal docente (4,0%) y personal administrativo (1,2%); un 18,8% no respondió y un 8,8% indica no saber de quién provino la discriminación.

Los datos analizados nos indican la prevalencia de situaciones de discriminación hacia estudiantes de la UNA por su orientación sexual, generadas principalmente por los mismos estudiantes. Una situación similar, pero entre la población administrativa de la UNA, registró la investigación patrocinada por el IEM y realizada con población del sector administrativo de la UNA (Carvajal y Delvó, 2010), que concluye que existe un ambiente homofóbico en el ámbito laboral administrativo de la Universidad.

Retomando los planteamientos de Valcuende (2004), sobre las posibles causas que generan situaciones de discriminación y exclusión contra otras personas por su orientación sexual, encontramos que el autor enfatiza la existencia de un modelo de sexualidad dominante, la heterosexualidad, como única expresión válida de la sexualidad. Desde este modelo se legitiman las desigualdades y se generan situaciones de discriminación hacia aquellas personas que lo transgreden, afirma Valcuende.

Por otra parte, los discursos religioso y científico que refuerzan la noción de heterosexualidad, constituyen mecanismos utilizados para perpetuar esta dominación. El hecho de que un 76,2% de la población estudiantil profese una religión, y que mayoritariamente sea la religión católica, podría explicar la existencia de preceptos relacionados con la heteronormatividad, la no aceptación de la diversidad sexual y la existencia de prácticas discriminatorias.

Esta situación constituye una llamada de atención más sobre la necesidad de impulsar acciones que contribuyan a crear ese ambiente libre de discriminación al que aspira la UNA. Recordemos la UNA se declaró como un espacio “[...] libre de todo tipo de discriminación, por razones de diversidad de géneros, orientación sexual, pertenencia étnica y de clases sociales” (Gaceta No. 12-2011 del 12 de agosto del 2011).

Lo anterior nos lleva a pensar en una propuesta educativa en sexualidad que coloque en el centro de sus acciones la igualdad y equidad entre todas las personas y el respeto por los DDHH, como requisitos para vivir una sexualidad afectiva, placentera, segura, al igual que lo propone Quirós (2007). Una iniciativa que brinde espacios de reflexión para que chicos y chicas analicen la forma en que han sido socializados, identifiquen y cuestionen los mandatos de género que pesan sobre su sexualidad y sobre su vida en general y construyan nuevas formas de relacionarse libres de discriminación y violencia.

2. Educación sexual en el ámbito universitario

Los datos que hemos presentado hasta este punto, dan cuenta de diferentes aspectos relacionados con las vivencias de la sexualidad de la población estudiantil universitaria. Para complementar esta información, profundizamos en las concepciones que el estudiantado tiene acerca de lo que es la sexualidad y la educación sexual. Asimismo, les solicitamos valorar la educación sexual recibida en la escuela y colegio e indicar si estos conocimientos son suficientes para su desarrollo personal y profesional, y de no ser así, nos indicaran en qué temáticas desearían profundizar desde el espacio universitario. A continuación detallamos las apreciaciones de la población estudiantil.

2.1. Concepciones sobre sexualidad

Denotamos en la población estudiantil de la UNA apertura a considerar de una manera más integral la sexualidad, sin restringirla únicamente a aspectos biológicos y/o reproductivos, pese a que la mayoría recibió una educación sexual centrada en aspectos biológicos; afirmación que derivamos del hecho de que esta ha sido la tendencia que ha prevalecido en el ámbito educativo costarricense. Los ítems del cuestionario que nos permitieron acercarnos a este tema son los siguientes: 28, 30, 31, 34, 35, 38 y 40.

Para el 93,2% de la población la sexualidad tiene muchas posibles funciones, entre ellas el placer, la procreación, la comunicación, la ternura, el afecto. Mientras que para un 84,5% de la población la sexualidad tiene que ver con la forma en que se relacionan las personas, cómo se dan afecto y comparten sentimientos. Un 65,8% opina que la sexualidad no puede limitarse a la reproducción (un 23,7% se muestra ambivalente ante este planteamiento y un 10,5% está en desacuerdo) y un 83,4% considera que no puede limitarse a la genitalidad y las relaciones sexuales (un 10,1% se muestra ambivalente y un 6,5% en desacuerdo).

Si analizamos los aspectos que la población estudiantil asocia más estrechamente con la sexualidad, tenemos en primer lugar los sentimientos y las emociones

(90,4%), los aspectos biológicos (85,4%), el placer (82,6%), la reproducción (82,2%), los vínculos afectivos y la comunicación íntima (82,0%).

Si retomamos la clasificación de las dimensiones de la sexualidad, citada por Lopez y Fuertes (1997), los aspectos anteriores se relacionan directamente con la dimensión biológica e individual o personal de la sexualidad. El estudiantado asocia en menor medida con la sexualidad aspectos como la identidad femenina y masculina (66,8% de la población), el erotismo (62,3%), la equidad e igualdad de género (62,1%), las relaciones interpersonales (61,8%), la diversidad (cultural, sexual, religiosa, etc.) (57,4%), los derechos humanos (56,6%), aspectos culturales (55,8%), la socialización (49,3%) y los valores (48,8%), que podríamos ubicar en las dimensiones sociocultural e interpersonal. Quizá esta menor asociación responda a los conceptos que sobre el particular se formaron a nivel de la educación primaria y secundaria y que ahora es necesario reforzar.

Deseamos destacar que un grupo de estudiantes (18,7%), considera la sexualidad como instintiva, algo sobre lo que no se necesita aprender o enseñar. Un 28,8% de la población se muestra ambivalente hacia esta posición, mientras que 52,5% está en desacuerdo.

Como vimos en apartados anteriores, una de las limitaciones de esta concepción de la sexualidad es que el comportamiento de mujeres y hombres se explica en términos de la herencia genética, llegando a naturalizar algunas conductas como la violencia y la promiscuidad en los hombres, por ejemplo. Asimismo esta postura se relaciona con una concepción de la sexualidad heterosexual y con fines reproductivos como “lo normal” y socialmente aceptado, calificando de “anormal” cualquier conducta que se aleje de estos parámetros, nociones sobre las que se sustentan situaciones de discriminación y violencia hacia otras personas.

Nuevamente vemos las contribuciones que un programa de educación sexual dirigido a estudiantes universitarios podría brindar en la deconstrucción de este tipo de concepciones acerca de la sexualidad y en la elaboración conjunta de una noción más integral de lo que significa la sexualidad.

2.2. Concepciones sobre educación sexual

Con el objetivo de profundizar en las concepciones de la población estudiantil universitaria sobre la educación sexual, realizamos un análisis de correlación entre 15 ítems referidos a este tema. En el Cuadro 5-2 detallamos los grupos de elementos con mayores niveles de correlación y en los Anexos 4-11, 4-12 y 4-13 presentamos los detalles de este análisis. El análisis proporcionó datos que muestran una estrecha correlación entre los elementos, con una confiabilidad medida a través del Alfa de Cronbach de 0,774. Las observaciones se clasifican en una escala de 1 a 100, donde 1 representa el nivel más bajo de identificación de la persona con las premisas planteadas (se encuentra totalmente en desacuerdo) y 100 el nivel más alto de identificación (se encuentra totalmente de acuerdo). El sentido positivo o negativo de la pregunta se ajustó a esta escala.

De este análisis derivamos que prevalecen dos posiciones entre el estudiantado con respecto a la orientación que debe tener la educación sexual⁸⁴: a) la educación sexual orientada a la formación de personas responsables y autónomas y b) la educación sexual basada en la doctrina de la Iglesia Católica.

Educación sexual para la formación de personas responsables y autónomas

La correlación que reporta el mayor Alfa de Cronbach, 0,80, involucra cuatro premisas relacionadas con una educación sexual cuyo objetivo es ayudar a la población joven a vivir en forma segura y satisfactoria su sexualidad, que aborde temas relacionados con la dimensión biológica, sociocultural e interpersonal del individuo, en la cual el profesorado actúe como mediador o facilitador de los temas desarrollados. Estas premisas dejan entrever una perspectiva en la que las y los jóvenes son concebidos como personas autónomas, responsables, capaces de hacerse cargo de su vida y tomar sus propias decisiones en materia de sexualidad, a partir de las herramientas y conocimientos que le proporciona el profesorado, como facilitador de sus procesos de aprendizaje.

⁸⁴ Se identificaron dos grupos más de correlación, sin embargo sólo agrupan a 3 elementos, por lo que no se incluyen en el análisis.

Cuadro 5-2. UNA. Análisis de correlación de la población entrevistada sobre posiciones con respecto a la sexualidad y educación sexual.

Posiciones	Alfa de Cronbach	Número elementos	Elementos correlacionados
Educación sexual para una sexualidad responsable y autónoma (ES1)	0,80	4	49. Las y los docentes deben ser mediadores o facilitadores cuando se imparten temas de sexualidad.
			50. La educación sexual debe abordar la dimensión biológica, sociocultural e interpersonal del individuo.
			51. La educación sexual debe ayudar a las personas a vivir de forma segura y satisfactoria su sexualidad.
			52. Cada persona debe tomar las decisiones que considere oportunas sobre su sexualidad.
Educación sexual basada en la doctrina de la Iglesia Católica (ES2)	0,71	5	35. La sexualidad se relaciona sólo con la genitalidad y las relaciones sexuales.
			36. Tener una vida sexual activa es un derecho exclusivo del varón.
			41. Al hablar de sexualidad se corre el riesgo de incrementar las relaciones sexuales en las y los jóvenes.
			43. La educación sexual debe abordar únicamente aspectos biológicos relacionados con la reproducción.
			44. La educación sexual debe enseñar únicamente lo dictado por la doctrina de la Iglesia Católica.
Educación sexual relacional (ES3)	0,63	3	31. La sexualidad humana tiene que ver con la forma en que se relacionan las personas, cómo se dan afecto y comparten sentimientos, vivencias y pensamientos.
			47. Enseñar en sexualidad implica, entre otros aspectos, la construcción de relaciones equitativas e igualitarias entre hombres y mujeres.
			48. La educación sexual debe relacionarse con la cotidianidad de la población estudiantil y sus intereses.
Sexualidad moral - represivo de la diversidad sexual (ES4)	0,69	3	30. El fin principal de la sexualidad es el placer.
			32. Las prácticas sexuales deben darse sólo dentro del matrimonio.
			39. Las personas que no son heterosexuales no tienen derecho a expresar libre y autónomamente su orientación sexual.

El nivel de identificación de la población estudiantil con esta forma de concebir la educación sexual es alto. La media de la población con respecto a estas premisas es de 82,9 y el error típico de la media de 0,59. Un 25% de la población registra una calificación superior a 75,0 en la escala explicada anteriormente, el 50% tiene

calificaciones superiores a 87,5 y un 75% apuntó al extremo superior de la escala (calificación de 100 o sea totalmente de acuerdo), como se aprecia en el Cuadro 5-3.

Cuadro 5-3. Estadísticos del análisis sobre concepciones sobre educación sexual en la población encuestada.					
		Enfoque 1	Enfoque 2	Enfoque 3	Enfoque 4
Muestra	Válidos	766	766	766	160
	Perdidos	0	0	0	0
Media		82,9176	85,4584	81,1014	65,0125
Error típico de la media		,59879	,50904	,62674	2,04276
Mediana		87,5000	90,0000	83,3333	66,6667
Moda		100,00	100,00	100,00	100,00
Asimetría		-1,489	-1,188	-,951	-,344
Error típico de asimetría		,088	,088	,088	,192
Percentiles	25	75,0000	75,0000	66,6667	50,0000
	50	87,5000	90,0000	83,3333	66,6667
	75	100,0000	100,0000	100,0000	83,3333

Educación sexual basada en la doctrina de la Iglesia Católica

Con un Alfa de Cronbach de 0,71 se agruparon cinco premisas relacionadas con la noción de una educación sexual cuyo objetivo es transmitir únicamente la doctrina de la Iglesia Católica, restringida a enseñar aspectos biológicos relacionados con reproducción, ya que al hablar a jóvenes sobre aspectos relacionados con la sexualidad se corre el riesgo de incrementar sus relaciones sexuales. A estos planteamientos se agrega una premisa basada en una concepción cultural patriarcal de la sexualidad, que refuerza la doctrina de la Iglesia Católica, que considera que sólo el hombre tiene derecho a vivir de manera activa su sexualidad.

La identificación de la población estudiantil con estas premisas también es alta. La media supera a la del grupo anterior, reportando un 85,4, con un error típico de la media de 0,51. Un 25% de la población registra una calificación superior a 75,0 en la escala, igual que el grupo anterior. Sin embargo el 50% tiene calificaciones superiores a 90,0 y un 75% apuntó al extremo superior de la escala (calificación de 100 o totalmente de acuerdo).

Las percepciones de la población estudiantil de la UNA sobre la forma de abordar la educación sexual varían por facultad. Al interior de la mayoría de facultades y centros de la UNA -Ciencias Exactas y Naturales, Filosofía y Letras, Tierra y Mar, Ciencias Sociales y CIDEA-, prevalece una percepción más alta hacia la posición de la *“Educación sexual basada en la doctrina de la Iglesia Católica”*. Mientras que en la Facultad de Ciencias de la Salud la percepción más alta es hacia la posición de una *“Educación sexual para la formación de personas responsables y autónomas”*. El CIDE registra una percepción ligeramente superior hacia este último enfoque, sin embargo la media es muy similar a la de la *“Educación sexual basada en la doctrina de la Iglesia Católica”*, por lo que podríamos indicar que ambas posiciones prevalecen en este Centro.

La prevalencia en el estudiantado de concepciones sobre educación sexual ligadas a preceptos de la Iglesia Católica refleja la cultura sexual dominante en la sociedad costarricense. Como indicamos al inicio de esta investigación, la religión oficial del Estado costarricense es la religión católica y pese a que durante los últimos años la población que se autodefine católica ha disminuido de un 73% en 1999 a un 57% en el 2013⁸⁵, posiblemente por las diferentes crisis que ha enfrentado la Iglesia Católica, prevalecen en gran parte de la población ideas, principios, nociones y simbolismos sobre la sexualidad derivados de su discurso.

En el caso de la población estudiantil de la UNA el porcentaje de estudiantes que manifiesta profesar la religión católica asciende al 80,5% y, al igual que la religión juega un papel central en algunas sociedades en las que sus integrantes aceptan y acatan las creencias religiosas, para algunos estudiantes la religión ocupa un lugar fundamental en su vida, de manera que las decisiones que toman y las acciones que realizan se ven influenciadas por los preceptos religiosos, aunque ello les lleve a prácticas riesgosas en materia de sexualidad o a situaciones de discriminación y violencia hacia otras personas.

⁸⁵ Estos datos son producto de una encuesta realizada por la empresa UNIMER a solicitud del periódico La Nación. La encuesta abarcó a 1.200 personas de todo el país y se aplicó entre el 24 de enero y el 4 de febrero del 2013. Su margen de error es de 2,8 % y el nivel de confianza de un 95 %. Sobre los resultados citados cabe agregar que las personas que se identificaron con la religión evangélica pasaron de un 6 % a un 12 % en el período citado y en el 2013 un 21 % de la población afirmó no tener creencia alguna.

Los datos también reflejan que al no existir espacios dentro de la universidad donde la población estudiantil pueda conocer y reflexionar sobre las diferentes modelos de abordaje de la sexualidad, posiblemente continúa identificándose con el modelo bajo el cual fue formada.

Ante la prevalencia de preceptos de la religión católica en la población estudiantil de la UNA, cualquier iniciativa que se diseñe en el campo de la educación sexual debe considerar como punto de partida estas creencias religiosas y analizarlas con el fin de que el estudiantado sea consciente de las repercusiones que algunas de esas premisas pueden tener en su SSR, en la relación con sí mismo y con las demás personas y en su bienestar integral.

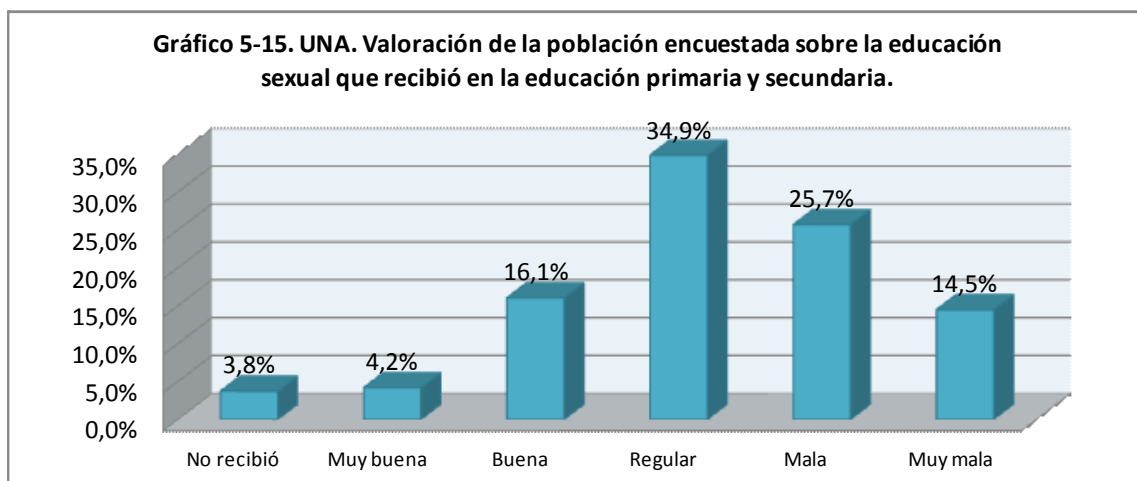
En los datos presentados en este apartado nos llama también la atención la fuerza con que un discurso alternativo sobre la sexualidad y educación sexual emerge en la población, en el cual el y la joven asume una mayor autonomía en materia de sexualidad, tomando sus propias decisiones, basadas en los conocimientos y herramientas proporcionadas por docentes. Esta posición podría influir de manera positiva en la apertura del estudiantado a participar en espacios de educación sexual más integrales.

2.3. Necesidades de formación en sexualidad

En Costa Rica el Estado asume un rol central en los procesos de educación sexual de su población, prevaleciendo la idea de que la escuela es la mejor vía para introducir la educación sexual en la sociedad. Como comentamos en apartados anteriores, el Estado costarricense ha desarrollado a través del MEP varios programas de educación sexual, de manera que cuando la población estudiantil concluye la educación diversificada, se espera que cuente con una formación integral en este campo.

Sin embargo, como hemos comentado a lo largo de esta investigación esto no es tan cierto. Por ello, les solicitamos a estudiantes valorar de manera general la formación en sexualidad que recibieron en la educación primaria y secundaria (ítem 108 del cuestionario), obteniendo los siguientes resultados (Gráfico 5-15): un

20,3% de la población estudiantil valora la educación sexual recibida de muy buena a buena; un 34,9% como regular; y un 40,2% la valora como mala o muy mala. Un 3,8% no recibió educación sexual. Las valoraciones no varían significativamente en el caso de las mujeres y de los hombres.



Estas valoraciones coinciden con los resultados de un estudio patrocinado por el CIDE (León et al., 2013) y realizado a un grupo de 19 estudiantes de un colegio diurno del Área Metropolitana de San José, que indica que la totalidad de encuestados afirmó que “la formación actual no es suficiente”, se requiere un mayor abordaje del tema, brindar más información a través de un lenguaje adecuado para adolescentes, considerando su madurez emocional, de manera que puedan tener una visión más clara de la temática. “Además, no visualizan la educación sexual de manera integral, como un componente del ser humano [...] deseos, valores, voluntades, emociones, capacidad de disfrute, imaginación, intenciones y responsabilidad” (p. 158).

La calidad de la educación sexual recibida sin duda influye en el nivel de conocimiento que tiene la población estudiantil universitaria en este campo. No es de extrañar que un 60,2% califique su nivel actual de conocimiento sobre sexualidad de medio a bajo, mientras que un 38,9% considera que sus conocimientos son altos o muy altos (datos derivados del ítem 106 del cuestionario). Estos porcentajes no varían significativamente entre hombres y mujeres.

Consultamos al estudiantado si considera suficientes los conocimientos que tienen actualmente sobre sexualidad (ítem 107 del cuestionario), respondiendo un 50,6% que son insuficientes, mientras que para el restante 47,8% son suficientes. No se presentan diferencias significativas por sexo. El hecho de que la mitad de la población estudiantil de la UNA considere que sus conocimientos en sexualidad son insuficientes constituye un dato que obliga a la universidad a revisar los esfuerzos existentes y a diseñar nuevos abordajes para satisfacer este vacío en la formación integral de sus estudiantes.

También preguntamos al estudiantado si considera que requieren formación en sexualidad para ejercer la carrera que estudian (ítem 109 del cuestionario). A nivel general un 58,2% afirma que sí la requiere, sin embargo esta necesidad varía entre facultades o centros de enseñanza⁸⁶. La unidad académica donde más imperiosa es esta necesidad es el CIDE, donde casi la totalidad de estudiantes, 95,9%, indica este requerimiento. En segundo lugar se encuentra la Facultad de Salud, un 88,9% de sus estudiantes manifiesta esta necesidad. En tercer y cuarto lugar se ubican la Facultad de Filosofía y Letras, con un 66,7% de estudiantes que lo expresan y la Facultad de Ciencias Sociales, con un 57,5% de estudiantes. Las restantes facultades registran porcentajes cercanos o inferiores al 50%, a saber: CIDEA, 54,3%, Facultad de Ciencias Exactas y Naturales, 44,2% y Facultad de Tierra y Mar, 37,9%.

Esta necesidad expresada por el estudiantado no es satisfecha por la universidad, ya que en la mayoría de planes de estudio de las carreras no se imparten cursos de sexualidad, un 72,2% de la población consultada así lo afirma (ítem 110 del cuestionario). Como analizamos anteriormente, la oferta académica en educación sexual de la UNA, identificada al II ciclo de 2010 en esta investigación, se concentra en algunas carreras que ofrece el CIDE y se imparte un curso optativo para otras carreras en el IEM.

El requerimiento de incorporar cursos de sexualidad a la currícula universitaria de las diferentes carreras que se imparten, se plantea como una estrategia a seguir

⁸⁶ La muestra seleccionada no guarda representación estadística con respecto a las carreras ofrecidas en cada facultad o centro, por lo que este análisis no es posible hacerlo por carrera.

en la Política Nacional de Sexualidad 2011–202 (Ministerio de Salud, 2011a). La Educación Integral de la Sexualidad constituye un área de intervención de la política, a través de la cual se busca garantizar el acceso de todas las personas a una educación integral de la sexualidad.

Sobre este particular una de las académicas que participó en el grupo focal comentó que si la sexualidad tiene que ver integralmente con la persona, con su lenguaje, con sus prácticas, con sus concepciones y actitudes, con su forma de relacionarse, con sus derechos, entonces debería incorporarse a todas las carreras que se imparten en la UNA, incluso considerar que su inclusión sea un requisito para acreditar una carrera ante el Sistema Nacional de Educación Superior. “La educación debe apuntar más a la formación humana, nos hemos preocupado por la evaluación, por el uso de tecnologías, pero hemos descuidado esa otra dimensión tan importante” (Profesora del CIDE que participó en grupo focal).

En este sentido, consideramos que se requiere una revisión profunda de las iniciativas existentes, sus enfoques, metodologías, nivel de articulación entre ellas, posibilidades de acceso por parte de la población objetivo, cobertura, temas tratados, entre otros aspectos. Los hallazgos derivados de esta investigación pueden sustentar el desarrollo de procesos de reflexión en torno a los esfuerzos existentes y el diseño de nuevos espacios que aborden más integralmente la educación sexual de la población estudiantil.

2.4. Dudas más frecuentes en sexualidad de la población estudiantil

Consultamos a la población estudiantil de manera directa e indirecta sobre las dudas más frecuentes en sexualidad que enfrentan (ítems 112 y 113 del cuestionario). Para iniciar indicaremos que un 87,4% de la población encuestada considera que el estudiantado universitario tiene dudas no resueltas en materia de sexualidad.

Al consultar a hombres y mujeres cuáles podrían ser las dudas más frecuentes en estudiantes universitarios de su mismo sexo, coinciden en dos temas principales: a) métodos anticonceptivos (cuáles existen, cómo se usan correctamente, efectividad, mitos, uso del condón femenino, uso de métodos naturales, AE, cuáles son más adecuados), indicado por un 37,9% de las mujeres y un 25,2% de los hombres; y b) Enfermedades de Transmisión Sexual (cuáles son, síntomas, implicaciones en las prácticas coitales, cuándo se está más propenso a contagiarse, dónde acudir), citado por un 22,0% de las mujeres y un 14,6% de los hombres.

El estudiantado también coincide en menores porcentajes en otros temas de interés como equidad de género (11,8% hombres y 7,4% mujeres), embarazo (9,9% mujeres y 8,7% hombres), orgasmo, placer y erotismo (3,7% hombres y 3,6% mujeres) y relaciones de pareja (2,8% mujeres y 2,3% hombres).

Los hombres consideran que otros estudiantes universitarios de su mismo sexo tienen dudas sobre los siguientes temas:

- Métodos anticonceptivos (25,2% de las respuestas).
- Enfermedades de transmisión sexual (14,6%).
- Equidad de género (construcción de identidades, roles) (11,8%).
- Embarazo (cuándo puede quedar embarazada una mujer, cómo evitar embarazos no deseados, fechas en que hay más riesgo de embarazo, en cuánto tiempo se sabe si una mujer está embarazada) (8,7%).
- Salud sexual y reproductiva (qué es y cómo hacerse el Papanicolau masculino, cuidados e higiene genital) (6,6%).

Las mujeres opinan que las principales dudas de las universitarias materia de sexualidad son:

- Métodos anticonceptivos (37,9% de las respuestas).
- Enfermedades de transmisión sexual (22,0%).
- Embarazo (9,9%).
- Equidad de género (7,4%).

- Aspectos básicos sobre sexualidad (qué es sexualidad, cómo llevar una sexualidad sana y segura, las partes del cuerpo, tabúes acerca de la sexualidad) (6,9%).

Al consultárseles sobre aquellos temas en los que quisieran obtener mayor información, además de los aspectos anteriores citan la SSR, los DSR, la AE, entre otros.

Como acciones concretas que pueden llevarse a cabo para abordar estos temas el estudiantado recomienda desarrollar cursos regulares u optativos de educación sexual (20,3% de las respuestas), impartir charlas y conferencias sobre sexualidad (17,6%), brindar talleres (16,1%), desarrollar campañas informativas (6,7%) y mantener espacios permanentes de información (6,4%). En menor proporción se recomienda brindar información a través de boletines, folletos y volantes, realizar ferias y foros, organizar actividades para promover la equidad y la tolerancia, brindar información a través de los departamentos existentes, abrir un sitio web, ofrecer condones, capacitar a docentes.

2.5. Patrones sobre conocimientos, comportamientos y percepciones sobre anticoncepción y sexualidad

A continuación presentamos la información de algunos perfiles predominantes en el estudiantado, referidos a conocimientos y acceso a métodos anticonceptivos, discriminación por orientación sexual y necesidades de educación sexual, que se identificaron mediante el análisis factorial de algunas variables dicotómicas incluidas en el cuestionario aplicado a la población estudiantil⁸⁷. Los detalles de este análisis se encuentran en el Anexo 4-14.

⁸⁷ El análisis se realizó en Lisrel y los ítems considerados fueron: 75/ Tengo acceso a información sobre planificación familiar. 76/ Tengo acceso a métodos anticonceptivos. 77/ Considero que cuidarse de un embarazo no deseado es responsabilidad solo de la mujer. 78/ Me he negado a tener relaciones sexuales cuando no lo deseo. 79/ Tengo suficiente información sobre las ITS y el VIH/SIDA. 81/ Sé en qué período es más probable que una mujer quede embarazada. 83/ He discriminado a alguna persona por su preferencia sexual. 84/ Me he sentido discriminado(a) por mi orientación sexual. 86/ Las y los estudiantes universitarios tienen dudas no resueltas sobre su sexualidad. 87/ Las y los estudiantes universitarios requieren educación sexual. 88/ Las universidades son un espacio propicio para impartir educación sexual.

Este análisis brinda elementos sobre patrones de conocimientos, comportamientos y percepciones sobre la anticoncepción y sexualidad, a nivel general de la UNA y de cada facultad en particular. De igual manera, la base de datos elaborada a partir de esta investigación permite profundizar en el análisis por carrera o para alguna sub-población en especial, por ejemplo las mujeres, aquellos estudiantes que no han iniciado relaciones sexuales, etc., en caso de que se requiera.

El patrón predominante, alrededor del cual se agrupa el 34,0% de la población estudiantil, se refiere a un(a) estudiante: a) con acceso a información sobre planificación familiar, métodos anticonceptivos, ITS y VIH/SIDA; b) que considera que la responsabilidad de prevenir un embarazo no deseado debe ser compartida por la pareja; c) que se ha negado a tener relaciones sexuales cuando no lo desea; d) que conoce el período fértil de una mujer; e) que no ha discriminado a otra persona por su preferencia sexual ni se ha sentido discriminado(a) por este motivo; f) que percibe que la población estudiantil universitaria tiene dudas e inquietudes no resueltas sobre su sexualidad y requiere educación sexual; y g) que opina que la universidad es un espacio propicio para abordar esas dudas a través de la educación sexual.

El patrón descrito es el predominante en todas las facultades de la UNA a excepción de la Facultad de Salud (Tabla 5-1), sin embargo el porcentaje de estudiantes de cada facultad que presenta este patrón es variable. Por ejemplo, el CIDE y la Facultad de Ciencias Sociales son las instancias en las que un mayor porcentaje de sus estudiantes presenta estas características, con un 47,3% y 41,4% respectivamente. Mientras que en Ciencias de la Salud y el CIDEA registran los porcentajes más bajos, 11,7% y 21,2% respectivamente, como se aprecia en la Tabla 5-1.

En la Facultad de Ciencias de la Salud el patrón predominante difiere del anterior en dos aspectos: son estudiantes que consideran que la población requiere información sobre prevención del VIH/SIDA y desconoce cuándo puede quedar embarazada una mujer, aspectos de gran relevancia en el caso de esta facultad, ya que algunas carreras son mayoritariamente masculinas.

La información de los perfiles prevalecientes en cada facultad puede llegar a sustentar el diseño de acciones de atención en materia de educación sexual adecuadas a los requerimientos del estudiantado de cada facultad o unidad académica.

Tabla 5-1. UNA. Principales patrones identificados en la población encuestada según facultad.

Patrón 1	Facultades/Frecuencias
<ul style="list-style-type: none"> • Tiene acceso a información sobre planificación familiar y métodos anticonceptivos. • Considera que la responsabilidad de prevenir un embarazo no deseado debe ser compartida con la pareja. • Se ha negado a tener relaciones sexuales cuando no lo desea. • Tiene suficiente información sobre ITS y VIH/SIDA. • Conoce en qué período es más probable que una mujer quede embarazada. • No ha discriminado a otra persona por su preferencia sexual, ni se ha sentido discriminado(a) por este motivo. • Considera que la población estudiantil universitaria tienen dudas no resueltas sobre su sexualidad y requiere educación sexual. • Considera que las universidades son un espacio propicio para impartir educación sexual. 	<p>A nivel general de la UNA:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 34,0% de estudiantes <p>Facultades:</p> <ul style="list-style-type: none"> • CIDE: 47,3% • Ciencias Sociales: 41,4% • Filosofía y Letras: 28,1% • Tierra y Mar: 20,6% • CIDEA: 21,2% • Ciencias de la Salud: 11,7%
Patrón 2	
<ul style="list-style-type: none"> • Tiene acceso a información sobre planificación familiar. • Tiene acceso a métodos anticonceptivos. • Considera que la responsabilidad de prevenir un embarazo no deseado debe ser compartida con la pareja. • No tiene suficiente información sobre ITS y VIH/SIDA. • Desconoce en qué período es más probable que una mujer quede embarazada. • No ha discriminado a otra persona por su preferencia sexual, ni se ha sentido discriminado(a) por este motivo. • Consideran que la población estudiantil universitaria tiene dudas no resueltas sobre su sexualidad. • Consideran que la población estudiantil requiere educación sexual. • Consideran que las universidades son un espacio propicio para impartir educación sexual. 	<p>Patrón dominante en la Facultad de Ciencias de la Salud: 14,4%</p>

3. La población estudiantil del CIDE

La sexta política de EISH, denominada “Articulación de los esfuerzos nacionales”, asigna a las universidades costarricenses, públicas y privadas, la tarea de ser organismos coadyuvantes en la implementación de las políticas, incidiendo en la formación académica y metodológica de las futuras generaciones de docentes. Sugiere además, que las universidades promuevan iniciativas orientadas a:

- Ofrecer cursos optativos que aborden aspectos temáticos y metodológicos vinculados con la EISH.
- Impulsar prácticas docentes que permitan a futuros profesionales involucrarse en la ejecución de proyectos de EISH en los centros educativos.
- Promover la realización de investigaciones, trabajos de graduación, proyectos y acciones comunitarias en el campo de la EISH.

Las responsabilidades derivadas de esta política obligan a la UNA y especialmente al CIDE, a desarrollar acciones tendientes a que el futuro profesorado cuente con los conocimientos, las habilidades y las destrezas necesarias para transversalizar y abordar en sus cursos el tema de sexualidad de una manera adecuada, libre de todo tipo de sesgos. Como se establece en la primera política de EISH, denominada “Currículo”: “La educación de la expresión de la sexualidad humana será parte integrante del currículo escolar [...] debe integrarse en forma transversal a los programas de estudio, mediante los objetivos, contenidos, estrategias metodológicas y evaluativas pertinentes” (MEP, 2001, p. 19).

En este apartado abordamos aspectos relacionados con las vivencias de la sexualidad de la población estudiantil del CIDE, la forma en que conciben la educación sexual, sus principales dudas en torno a la temática y otros aspectos de interés. Nuestro interés al presentar los resultados del CIDE de manera independiente del resto de la universidad, es proporcionar información diagnóstica que permita a las personas especialistas en el campo de la educación de este Centro reflexionar sobre los esfuerzos que se realizan y valorar posibles acciones

que fortalezcan la formación de esta población. Los datos obtenidos de la aplicación del cuestionario a estudiantes del CIDE se presentan en el Anexo 4-6.

El CIDE es un centro universitario⁸⁸ de la UNA cuyas unidades académicas integran su trabajo en torno a la educación como objeto de estudio, en su acepción más amplia. Se caracteriza por:

[...] a) la función de generar conocimiento, mediante la investigación, sobre el hecho educativo, b) el compromiso de asumir la investigación, como proceso formativo y como instrumento evaluativo para el cambio, c) la formación, capacitación y actualización profesional de educadores y educadoras para los ámbitos de educación formales y no formales y d) la articulación e integración de las diferentes áreas del quehacer académico del Centro (CIDE, 2012, p.1).

El CIDE se estructura en tres áreas de desarrollo, a saber: Investigación Educativa, Formación de Educadores y Educadoras y Desarrollo Profesional de Educadores y Educadoras. Sus ejes estratégicos son: Desarrollo Humano Integral, Desarrollo Sostenible, Pertinencia Cultural, Transformación Social, Deberes y Derechos Humanos, Ética y Ciudadanía, Educación Continua, Extensión, Producción Académica, Tecnología Educativa y Administración Académica. Su gestión académica y administrativa se fundamenta en los valores de humanismo, excelencia, responsabilidad social, integridad, equidad e integración en la diversidad.

El CIDE cuenta con cinco unidades académicas, cuatro de ellas forman educadores, a saber:

- ***División de Educología:*** ofrece formación pedagógica a futuros docentes de educación media (educación secundaria), en las áreas de: Ciencias, Matemática, Español, Estudios Sociales, Inglés, Francés, Educación Musical, Religión, Informática Educativa, Educación Comercial, Filosofía, Educación Física, Ciencias Agrarias y Artes Plásticas, en la modalidad de carreras compartidas.
- ***División de Educación Básica:*** forma desde hace más de treinta años docentes en Preescolar, I y II ciclo (educación primaria) y Educación

⁸⁸ En el Estatuto Orgánico de la UNA (UNA, 1993) se establece que “Los Centros son organismos universitarios con carácter de Facultad que, además de sus funciones específicas, se responsabilizan de otras inherentes a su especialidad y que abarcan a todo el ámbito universitario”. (www.una.ac.cr).

Especial. También forma docentes para la Enseñanza del Inglés para I y II ciclo, de manera conjunta con la Escuela de Literatura y Ciencias del Lenguaje.

- **División de Educación Rural:** ofrece carreras de Diplomado y Bachillerato en Educación Rural con énfasis en I y II ciclo, Licenciatura en Educación I y II ciclo con énfasis en Educación Rural y el posgrado Maestría en Educación Rural Centroamericana.
- **División de Educación para el Trabajo:** ofrece las carreras de Orientación, Licenciatura en Administración Educativa, Vida Familiar y Social y la Maestría en Gestión Educativa con énfasis en Liderazgo.

Como explicamos en capítulos anteriores, con el fin de realizar inferencias a partir de los datos obtenidos en el CIDE, la muestra que seleccionamos en la presente investigación se amplificó para este centro. Los resultados que presentamos a continuación se refieren a 242 casos válidos, con un error máximo de muestreo de 1.5 puntos porcentuales y una confianza del 95%.

Partiendo de que cerca de un 90% de esta población está compuesta por mujeres, la mayoría de variables las analizamos de manera conjunta, sin desagregar por sexo, a excepción de algunas en las que lo consideramos pertinente. En el Cuadro 5-4 detallamos la composición de la muestra para cada una de las divisiones del CIDE, la cual es proporcional a la cantidad de estudiantes matriculadas.

Cuadro 5-4. UNA. Composición muestral del CIDE por divisiones.			
Divisiones del CIDE	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Educología	6	2,5	2,5
Educación para el Trabajo	68	28,3	30,8
Educación Básica	96	39,6	70,4
Educación Rural	53	21,8	92,1
Unidad Matricial	19	7,8	100,0
Total	242	100,0	

Nota: La Unidad Matricial se refiere a la carrera de Enseñanza del Inglés que imparten de manera conjunta la división de Educación Básica y la Escuela de Literatura.

3.1 Perfil sociodemográfico

Para elaborar el perfil sociodemográfico de la población estudiantil del CIDE recurrimos a los ítems 1 al 12 del cuestionario. Un resumen de este perfil puede apreciarse en el Cuadro 5-5. De estos datos deseamos destacar que la población estudiantil del CIDE está compuesta principalmente por mujeres jóvenes, que no han establecido una relación de convivencia permanente con una pareja y profesan la religión católica.

Las carreras donde se concentra el mayor número de estudiantes encuestadas del CIDE son Orientación (22,8% del total), seguido por Educación Rural (17,6%), Educación Especial (17,1%), Pedagogía en Educación Preescolar (15,7%), Pedagogía en I y II ciclos (6,5%). Es importante destacar que un 51,1% del total de esta población se encuentra pronta a graduarse e incorporarse como docentes en el sistema educativo formal, ya que un 35,5% cursa el 5º nivel de carrera y un 15,5% el 4º nivel, considerando que la duración de los bachilleratos es de cuatro niveles y de las licenciaturas es de cinco niveles. Un 48,4% se encuentra cursando entre el primer y tercer nivel de su carrera.

3.2. Relaciones sexuales y su disfrute

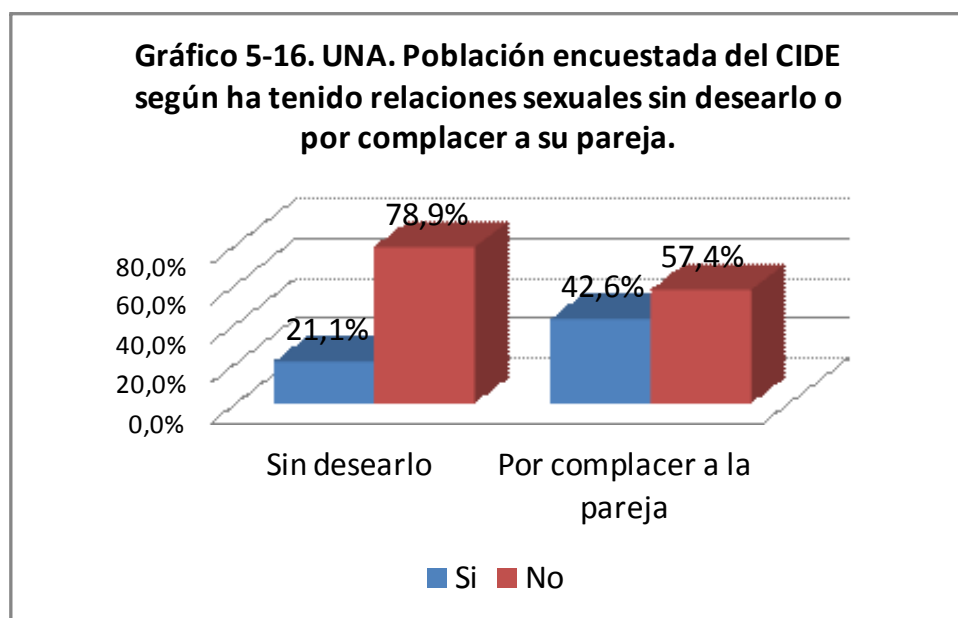
Un 77,5% de la población estudiantil del CIDE ha iniciado su actividad sexual y de ésta un 87,9% reporta haber tenido relaciones sexuales en los seis meses anteriores a la aplicación de la encuesta. Al igual que en la población estudiantil encuestada de la universidad, encontramos diferentes factores que limitan el disfrute y el ejercicio pleno de la sexualidad en la población estudiantil del CIDE, entre ellos la prevalencia de un sentimiento de culpa al mantener relaciones sexuales y la presencia de diferentes situaciones, algunas marcadas por la violencia sexual. Los datos que se analizan en este apartado se derivan de los ítems 9,10, 54, 58, 61, 66, 67, 69, 73 y 78 del cuestionario aplicado a la población estudiantil de la UNA.

Cuadro 5-5. Características sociodemográficas de la población estudiantil del CIDE seleccionada en la muestra.		
CARACTERÍSTICAS	Total Absoluto	Total Porcentual
Muestra		
Mujeres	213	88,4
Hombres	28	11,6
Perdidos	1	
Total	242	100,0
Grupos de edad		
16 a 19 años	35	14,8
20 a 24 años	159	66,2
25 a 29 años	26	10,9
30 años y más	19	8,0
Promedio de la edad		23,4
Mediana de la edad		22,0
Moda de la edad		21,0
Estado civil		
Soltero(a)	204	85,2
Separado(a)	2	1,0
Casado(a)	22	9,2
Divorciado(a)	2	1,0
Unión libre	8	3,2
Viudo(a)	1	,5
Cantidad de hijos e hijas		
Ninguno(a)	187	83,3
Uno(a)	26	11,7
Dos y más	11	5,0
Profesa alguna religión		
No	42	17,9
Si	193	82,1
Grado de religiosidad		
Muy religioso (a)	33	17,4
Algo religioso (a)	104	54,5
Poco religioso (a)	44	23,0
Nada religioso (a)	10	5,0

Un 34,5% del estudiantado ha sentido culpa con mayor o menor frecuencia al tener relaciones sexuales. Este porcentaje es similar al registrado para el grupo de la población estudiantil general, 33,3%. Como analizamos en el apartado anterior,

un aspecto que podría estar influyendo en este sentimiento es la prevalencia de preceptos del discurso de la Iglesia Católica en torno a la sexualidad, considerando que un 76,8% de esta población indica profesar esa religión.

Mantener relaciones sexuales sin desearlo, por complacer a la pareja, tener encuentros sexuales por presión de sus amigos(as) y otras manifestaciones, limitan las posibilidades de vivir plenamente su sexualidad al estudiantado del CIDE. Un 21,1% indica haber tenido relaciones sexuales sin desearlo y un 42,6% por complacer a su pareja. Mientras que un 2,9% lo ha hecho por presión de sus amigos o amigas. Ver Gráfico 5-16.



Considerando que el 88,4% de la población estudiantil del CIDE está compuesta por mujeres, es importante recalcar que en una sociedad patriarcal como la costarricense, algunas de las situaciones descritas muchas veces no son consideradas actos de violencia.

El mito social prevaleciente de “la pasividad erótica femenina... las mujeres son de naturaleza pasiva en la sexualidad”, lleva a las mujeres a percibirse y ser percibidas como “cuerpo-objeto para otros/as”, lo cual les impide tomar decisiones, dejando que sea “el otro” quien decida sobre su cuerpo y su sexualidad (Basaglia, 1985). El sistema patriarcal se apropia de las mujeres a través del control sobre su

cuerpo, sobre su sexualidad, definiendo una serie de normas que posiblemente las estudiantes universitarias han interiorizado.

Asimismo, el hecho de que un porcentaje considerable de estudiantes del CIDE desconozca sus DSR (52,8%), puede estar influyendo en la incapacidad de hacer valer el derecho a la libertad y autonomía sexual. Como veremos más adelante, el *derecho a vivir libre de violencia sexual* no fue considerado como tal por esta población.

Otro aspecto que caracteriza las relaciones sexuales del estudiantado del CIDE es la condición previa de estar enamorada(o) de la pareja; un 55,4% lo afirma. Este porcentaje es superior en quince puntos porcentuales al registrado a nivel de toda la universidad (40,1%), lo cual podría explicarse por el hecho de que el amor constituye un elemento estructurador de la identidad y la vida de las mujeres, y la población del CIDE es mayoritariamente femenina.

El mito del “amor romántico”, lleva a las mujeres a considerar que el amor gira en torno “[...] a un objeto amoroso irremplazable, e inflama un sentimiento incontrolable que trasciende las normas habituales de conducta” (Leroy, 1996, p. 107), que les impide su autoafirmación sexual o sea saber si desean realizar el acto sexual y en caso negativo expresarlo a su pareja. Como señalamos anteriormente, un 42,6% de la población del CIDE ha tenido relaciones sexuales coitales sin desearlo.

Nuevamente encontramos mitos y estereotipos como elementos que limitan la vivencia de una sexualidad segura y placentera en las y los estudiantes. Como futuros facilitadores de procesos de aprendizajes en materia de educación sexual, la población estudiantil de las carreras de educación debe revisar y reflexionar en torno a sus propios mitos y prejuicios relacionados con su cuerpo, el placer y la sexualidad e iniciar procesos de transformación personal, para estar en capacidad de acompañar a niñas, niños y adolescentes en la construcción de una nueva ética sexual, marcada por la igualdad.

3.3. Conocimientos y uso de métodos anticonceptivos

Conocer los diferentes métodos anticonceptivos que existen y su forma de utilización constituye un factor fundamental para el estudiantado del CIDE, no solo en su vida personal, sino porque en un corto plazo serán las personas encargadas de transmitir esos conocimientos a sus estudiantes.

3.3.1. Conocimientos sobre anticoncepción

Algunos de los conocimientos que el futuro profesorado deberá transmitir a sus estudiantes son el período fértil o ciclo menstrual de la mujer, los diferentes métodos anticonceptivos y su forma de utilización (consultados en los ítem 80 y 81 del cuestionario). Sin embargo, un 17,4% desconoce cuándo puede quedar embarazada una mujer y 10,2% no tiene información sobre los métodos anticonceptivos que existen y su forma de uso. Un 7,0% afirma que no tiene acceso a información sobre métodos de planificación familiar (ítem 75). A esto se agrega el hecho de que un 11,5% de las estudiantes del CIDE han estado embarazadas sin desearlo (ítem 92) y un 5,9% ha tenido una ITS (ítem 74), sin que profundicemos en las razones que mediaron para que sucedieran estas situaciones.

Con respecto a la AE (ítem 85 y 95), el porcentaje de estudiantes del CIDE que afirma no tener información sobre este tema asciende a 39,7%, casi diez puntos porcentuales por debajo del registrado para la población estudiantil en general, 48,8%. Este porcentaje de estudiantes que no dispone de información podría ser mayor, si se contrasta con un 62,7% de las mujeres encuestadas a nivel de toda la Universidad que indica no saber cómo tomar un AE (recordemos que únicamente un 8,7% de la población estudiantil ha utilizado la AE). Como indicamos anteriormente, la AE es una valiosa herramienta para las mujeres, reduce los embarazos no deseados, la necesidad de practicarse un aborto en condiciones de riesgo y fomenta sus DSR, permitiendo su empoderamiento.

Contar con información sobre la AE y los métodos anticonceptivos es un derecho, por tanto, el o la docente debe velar por hacer efectivo ese derecho, ya sea

brindando apoyo e información científica o bien refiriendo a sus estudiantes a instituciones o profesionales que puedan ayudarles, en caso que no se sienta en capacidad de abordar este tema por sus valores personales.

3.3.2. Uso de métodos anticonceptivos

Datos de la encuesta indican que un 82,2% de estudiantes del CIDE que ha iniciado su actividad sexual utiliza algún método anticonceptivo siempre o casi siempre cuando tiene relaciones sexuales (consultado mediante ítem 55 del cuestionario). Un 7,8% de la población entrevistada afirma que a veces utiliza algún método anticonceptivo y un 10,1% señala que nunca o casi nunca. El porcentaje de uso de anticonceptivos en la última relación sexual por parte de esta población es de 71,3% y un 3,9% reporta no tener acceso a métodos anticonceptivos.

Uso del condón

Un 46,3% de la población estudiantil del CIDE que ha iniciado relaciones sexuales afirma usar condón siempre o casi siempre en su actividad sexual. Un 17,9% expresó que a veces lo utiliza, mientras que un 35,5% nunca o casi nunca lo utiliza (ítem 63). Asimismo un 82,0% de la población estudiantil del CIDE no lleva consigo un condón por si quisiera tener relaciones sexuales (ítem 62). Estos datos son similares a los registrados para el total de mujeres encuestadas en la UNA y refuerzan la tendencia a una menor promoción del uso del condón por parte de las mujeres.

El abordaje del tema de utilización de contraceptivos con las jóvenes universitarias no debe limitarse a aspectos informativos, pues interfieren en su uso aspectos culturales y religiosos, algunos de ellos anclados en el género. Recordemos que dos de los factores que influyen en el no uso del condón por parte de las mujeres jóvenes son, por un lado, la pérdida de romanticismo, ya que la condición de estar enamorada conlleva la idea de que las relaciones sexuales deben ser espontáneas y románticas, excluyendo las posibilidades de utilizar medidas de protección -en este grupo poblacional el amor aparece como un elemento

estructurador de su vida- y por otro, el mito de que el uso del condón disminuye el entusiasmo en la relación sexual, tanto por una pérdida de sensibilidad, como por el hecho de tener que destinar tiempo a colocarlo (Soto, 2006).

Asimismo, otra creencia que persiste entre las personas jóvenes es el hecho de que si una mujer porta un condón y sugiere a su compañero utilizarlo “es muy jugada” (ha tenido muchas experiencias sexuales, lo cual no es adecuado en su condición de mujer) o desconfía de su pareja, que se supone mantiene relaciones sexuales solo con ella (Preinfalk, 1998).

Uso del coito interrumpido

Consultamos a la población estudiantil del CIDE, mediante el ítem 59 del cuestionario, si practica el coito interrumpido para evitar embarazos. Pese a que ésta no es una práctica segura y que no les protege de ITS y VIH, un 49,2% manifiesta utilizarla con mayor o menor frecuencia, lo cual les pone en una condición de riesgo. Es importante abordar este tema con el estudiantado para aclarar que ésta constituye una creencia errónea, de manera que puedan negociar y establecer relaciones sexuales en condiciones seguras. Asimismo, al manejar la información de manera correcta podrán trasmitirlo a sus estudiantes, contribuyendo a la erradicación de este tipo de creencias.

3.3.3. Comunicación con la pareja sobre uso de anticonceptivos

Al igual que en la población general de la UNA, un porcentaje importante de estudiantes del CIDE se comunica con su pareja sobre el uso de anticonceptivos cuando va a tener relaciones sexuales (ítem 56). Un 84,9 % indica que siempre o casi siempre habla del uso de métodos anticonceptivos con su pareja, un 10,1% lo hace a veces y un 5,0% casi nunca o nunca. Por otra parte un 76,8% le ha pedido a su pareja casi siempre o siempre que usen algún método anticonceptivo en sus relaciones sexuales, un 12,1% a veces lo ha solicitado y un 11,1% casi nunca o nunca.

Pese a que los porcentajes anteriores son considerables, recordemos que el conversar con la pareja sobre el uso de anticonceptivos no asegura su utilización.

Un aspecto que recomendamos trabajar con jóvenes es el desarrollo de destrezas para negociar sus relaciones sexuales, de manera que las realicen en el momento deseado y en condiciones seguras. El desarrollo y fortalecimiento de habilidades para ejercer la autonomía sexual adquiere especial relevancia en el caso de las mujeres, por el sistema de dominación masculina que se ha asentado sobre su cuerpo y su sexualidad.

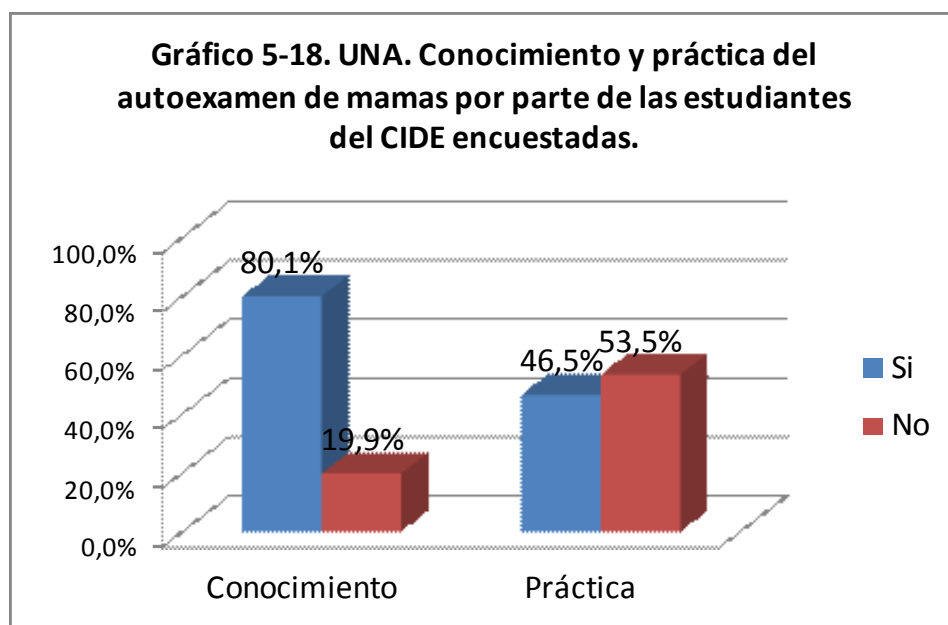
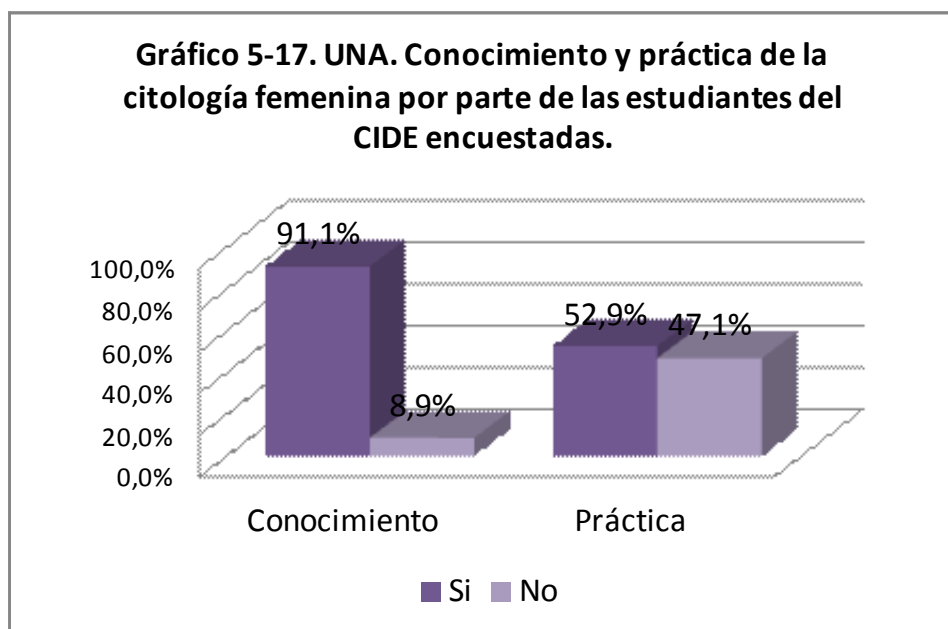
Con las jóvenes es necesario abordar temas relacionados con la socialización, la construcción identitaria, los mitos que existen en torno a la sexualidad, sus DSR, entre otros. Así como fortalecer sus capacidades y habilidades para que logren tomar decisiones sin presión (física, psicológica o social), negociar el cuidado de su salud con las demás personas, incluyendo a su pareja y amigos(as) y defender sus DSR. Una vez que el futuro profesorado haya fortalecido su autonomía sexual estará en mejores condiciones para aprender metodologías apropiadas para acompañar a sus estudiantes en esos procesos.

3.4. Conocimientos y prácticas preventivas en salud sexual y reproductiva

Como analizamos en el apartado anterior, un aspecto que influye en las vivencias de la sexualidad de las personas es su SSR, ya que constituye un componente integral de su salud general, influyendo en su calidad de vida y bienestar. La SSR es un derecho de toda persona e involucra su integridad sexual, la seguridad sexual de su cuerpo, su privacidad, su derecho a expresarse, a elegir, a la educación, a tener acceso a información y atención en salud (Bernstein, 2006, citado por ADC, 2008). Un buen estado de SSR conlleva tanto la posibilidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos, como de ejercer los DSR.

En la población estudiantil del CIDE encontramos las mismas tendencias que en la población general de la Universidad en cuanto al conocimiento y prácticas en SSR (aspectos consultados a través los ítems 89 a 91, 93 y 94 para las mujeres y 96 a 100 para los hombres). En el caso de las mujeres se registran altos porcentajes en conocimientos, pero bajos en prácticas. Por ejemplo, un 91,1% conoce en qué

consiste y los beneficios de la citología vaginal, sin embargo sólo un 52,9% la ha practicado. Mientras que un 80,1% sabe cómo realizarse el autoexamen de mamas, pero solo un 46,5% lo practica (Gráficos 5-17 y 5-18).



En el caso de los hombres registramos porcentajes inferiores en cuanto a conocimientos y prácticas de prevención de SSR. Un 36,8% sabe en qué consiste

y los beneficios de la citología masculina, pero sólo un 19,4% se lo ha practicado. Únicamente un 9,7% conoce el autoexamen testicular, pero ninguno lo practica.

Los indicadores anteriores dan cuenta de la urgencia de desarrollar en el espacio universitario acciones formativas con perspectiva de género, que permitan al estudiantado manejar la información necesaria sobre el cuidado de su SSR, así como identificar y analizar los factores sociales y culturales podrían estar influyendo para que no incorporen esas prácticas en su cotidianidad. Esto redundará en la formación de hábitos que les permitan disfrutar de una buena SSR, así como estar en capacidad para orientar a sus estudiantes una vez que ejerzan la docencia.

3.5. Conocimientos sobre derechos sexuales y reproductivos

Como indicamos en el apartado anterior, el hecho de que la población joven conozca sus DSR es de suma importancia, ya que es de esperar que a mayores niveles de conocimiento exista una mayor posibilidad de que puedan tomar decisiones autónomas sobre su propio cuerpo y su vida, en aspectos relacionados con su sexualidad y reproducción. Este tema lo abordamos a través de los ítems 102 y 103 del cuestionario.

Según las políticas EISH, la responsabilidad de abordar el tema de sexualidad de manera transversal en el aula es del profesorado, de ellos depende –en buena medida- el que adolescentes y jóvenes escolarizados conozcan sus DSR, sin embargo esto no puede ser posible si los y las futuras educadoras no manejan adecuadamente el tema.

Pese a que un mayor porcentaje de estudiantes del CIDE reporta conocer sus DSR, comparado con el porcentaje registrado para la población general de la Universidad, continúa siendo preocupante la desinformación. Un 52,8% de la población estudiantil del CIDE desconoce sus DSR (a nivel general de la UNA el porcentaje es de un 68,7%). A este porcentaje debe sumarse un 10,6% de la población de este Centro que afirma conocer sus derechos pero no detalla cuáles son.

Los cinco derechos mencionados por una mayor cantidad de estudiantes son los mismos que para la población general de la UNA, en diferente orden de importancia:

1. **Derecho a la libertad y autonomía sexual:** “negarme a tener relaciones sexuales”, “a no practicar sexo sin mi consentimiento o hacer cosas que no me gustan”, “decidir hasta donde quiero llegar”, “a que respeten mi cuerpo si no quiero hacer alguna cosa”, “a elegir mi orientación del deseo” (50,3% de los casos).
2. **Derecho a la atención y la salud sexual y reproductiva:** Tener acceso a métodos anticonceptivos y a usarlos: “cuidarme si quiero prevenir un embarazo”, “protegerme”. Atención en salud sexual: “atención médica”, “hacerse exámenes -la citología o papanicolao”, “asistencia médica”, “seguimiento durante el embarazo”. Incapacidad por maternidad y hora de lactancia (32,8%).
3. **Derecho a la libertad reproductiva:** “decidir cuándo ser madre”, “tener una vida sexual activa” y “tener los hijos que se desea” (21,8%).
4. **Derecho a la elección de pareja:** “derecho a estar con la persona que yo desee”, “a elegir mi pareja”, “libre unión sexual” (21,2%).
5. **Derecho al disfrute y al placer sexual:** “vivir la sexualidad de manera plena”, “tener placer sexual” y “disfrute saludable con la pareja” (20,7%).

Los derechos que menor cantidad de estudiantes citan son: Derecho a la información y educación sexual (11,0% de los casos), Derecho a la expresión de la sexualidad (10,1%), Derecho a la equidad, la igualdad y vivir libre de toda discriminación (9,0%) y Derecho a la intimidad y privacidad sexual (5,1%). Al igual que el resto de estudiante de la Universidad, el estudiantado del CIDE no cita el Derecho a participar en políticas públicas de sexualidad y el Derecho a vivir libre de violencia sexual. Sobre este último derecho no citado recordemos que algunos estudiantes de la UNA están viviendo situaciones de violencia sexual (Carvajal y Delvó, 2010 y Giusti, 2010 y 2011).

La situación presentada refuerza la necesidad de realizar acciones de difusión y promoción de los DSR en este Centro, no sólo para que sus estudiantes los conozcan y desarrollen habilidades para ejercerlos, sino para que estén en la

capacidad de transmitir sus conocimientos a niños, niñas y adolescentes en escuelas y colegios.

3.6. Conocimientos sobre VIH/SIDA e infecciones de transmisión sexual

Otro aspecto que debe reforzarse con futuros educadores(as) son sus conocimientos sobre las ITS y el VIH/SIDA. Un 21,5% de la población del CIDE afirma que no tiene conocimientos suficientes sobre las ITS y el VIH/SIDA, porcentaje ligeramente superior al 18,7% registrado para la población universitaria total. Con respecto a los conocimientos sobre la forma de contagiarse del VPH, un 25,4% de la población del CIDE manifestó que no dispone de estos conocimientos. Un 5,9% reporta haber sufrido una ITS.

3.7. Discriminación hacia otras personas por su orientación sexual

Al igual que en el resto de la universidad, en el CIDE también se registran porcentajes importantes de estudiantes que muestran poca aceptación ante la diversidad sexual; algunos(as) han perpetrado situaciones de violencia hacia otras personas por su orientación sexual y otros(as) han sido víctimas de ello (ítems 29, 39, 83, 84 y 104).

Un 24,9% de la población encuestada del CIDE considera que las prácticas sexuales deben darse únicamente entre personas heterosexuales (un 27,6% se mostró ambivalente). Mientras que un 8,4% manifestó que las personas no heterosexuales no tienen derecho a expresar su orientación sexual (17,6% se mostró ambivalente). Estos porcentajes son muy inferiores a los registrados para el resto de la universidad, pero continúan siendo considerables.

Por otra parte, consultamos al estudiantado si había percibido o protagonizado situaciones de discriminación hacia otra persona por su orientación sexual. Esta consulta la realizamos mediante preguntas directas; sin embargo, consideramos que la prevalencia podría ser mayor si se explora dicha problemática de manera

indirecta, ya que algunas conductas podrían ser discriminatorias y no ser percibidas como tales por quien las perpetúa.

Un 10,0% de estudiantes del CIDE afirma haber discriminado a alguna persona por su orientación sexual, mientras que un 4,8% se ha sentido discriminado(a) por esta razón. Ambos porcentajes son más bajos que los reportados por la población estudiantil en general (16,5% y 7,3% respectivamente). Sobre este particular es importante considerar que la mayor parte de la población estudiantil de este Centro son mujeres y a nivel de la Universidad son los hombres los que mayormente realizan actos de discriminación de este tipo y a su vez contra quienes se perpetúa con mayor frecuencia.

Sobre estos datos, el grupo de docentes que participó en el grupo focal comenta que en los espacios físicos del CIDE se empieza a percibir una mayor cantidad de manifestaciones de afecto entre personas del mismo sexo, situación que no se daba hace algunos años. Considerando que más del 80,0% de la población profesa alguna religión, principalmente la católica y contrastando los porcentajes anteriores con éste, a su criterio existe una mayor aceptación hacia la diversidad sexual, que asumen se ha logrado en gran medida con las campañas de sensibilización desarrolladas en la UNA.

El grupo de docentes destaca también que es necesario implementar acciones para atender esta situación, por cuanto persisten diferencia entre lo que la población estudiantil cree y lo que acepta, que a su criterio se refleja en la diferencia entre el porcentaje de estudiantes que consideran que las prácticas sexuales no deben darse entre personas no heterosexuales y el porcentaje que manifiesta que las personas no heterosexuales no tienen derechos a expresar su orientación sexual.

La formación de docentes debe orientarse a concientizarles sobre su propia historia sexual y crear competencias para reconocer la diversidad de historias sexuales, que deben valorarse y respetarse (Fallas y otros, 2012). El hecho de que un(a) estudiante agrede a otro(a) por aspectos relacionados con su orientación sexual es una situación que se está produciendo entre el estudiantado

que se están formando en el CIDE, pero mucho más grave sería el hecho de que ese(a) mismo(a) estudiante, un vez graduado(a), permita o contribuya a violentar a su alumnado, ya sea por prejuicios, desconocimiento o falta de información.

El profesorado cumple un papel fundamental, si queremos que desaparezca la homofobia de los centros de enseñanza, tiene que ser el garante del cambio, el formador del alumnado, el responsable de detectar y actuar contra la violencia homófoba, el encargado de dar una respuesta educativa de calidad ante la diversidad afectivo-sexual (Penna, 2012, p. 584).

Es necesario que el futuro profesorado cuente con un espacio para reflexionar sobre su propia historia sexual, sus procesos de socialización, sus valores, actitudes, creencias, prejuicios, sentimientos y cómo pueden afectar a los grupos más vulnerables. Que puedan deconstruir el modelo de sexualidad dominante, comprendiendo cómo se legitiman las desigualdades y cómo se generan prácticas discriminatorias, reconociendo la diversidad de sexualidades que existen y el enorme aporte que pueden brindar en la construcción de una sociedad más igualitaria, a través de la formación de las futuras generaciones.

Penna (2012) en su investigación sobre la formación del profesorado en la atención de la diversidad afectiva-sexual, realizada en España, en la cual valora las actitudes homófobas y la formación de docentes en temas de diversidad afectivo-sexual, propone algunos elementos para la estructuración de un curso dirigido a esta población, que podría servir de base para el diseño de espacios similares. A su criterio, los objetivos que deben guiar este curso son: a) formarles en la atención a la diversidad afectivo-sexual y la prevención de la homofobia; b) reducir sus actitudes homófobas; c) ayudar a eliminar su heterosexismo; y d) prepararles para dar una respuesta educativa adecuada a la población escolar. Entre las competencias que considera la autora deben desarrollarse en docentes se encuentran (p. 599):

- Emplear un vocabulario apropiado para hablar sobre la diversidad afectivo-sexual.
- Conocer los recursos personales, materiales y ambientales existentes para educar en la diversidad afectivo-sexual y prevenir la homofobia.

- Aplicar técnicas para la recogida de información a través de Internet u otro tipo de estrategias para la mejora de la práctica escolar impulsando la innovación en aspectos relacionados con la atención a la diversidad afectivo-sexual.
- Mostrar la intención de tratar al conjunto del alumnado sin presuponer aspectos relacionados con su desarrollo afectivo-sexual, siendo capaz de dar una respuesta humana y de calidad antes posibles dudas, enfrentamientos y problemas que pudieran surgir en relación a estas cuestiones.
- Valorar la diversidad como un factor de enriquecimiento y desarrollo social.
- Formular y contrastar hipótesis relacionadas con la educación afectivo-sexual y la prevención de la homofobia, entendiendo que en este campo de conocimiento sigue siendo necesaria la investigación y mejora de la práctica docente.
- Diseñar e iniciar proyectos de mejora de la práctica docente relacionados con la atención a la diversidad afectivo-sexual.

Algunos contenidos sugeridos por la autora para desarrollar en este curso son: un marco conceptual básico (sexo, género, orientación sexual, identidad sexual, identidad de género, práctica sexual); historia y situación actual de algunos colectivos (lesbianas, gays, bisexuales, transexuales y transgénero); la homofobia en los centros de enseñanza (concepto, tipos, manifestaciones, acciones de prevención desde el ambiente escolar); acciones afirmativas para favorecer la educación en la diversidad (a nivel del centro educativo, el aula y la persona); y recursos para atender la diversidad en los centros educativos (desarrollo personal, unidades didácticas, materiales, otros).

Agregaríamos a lo anterior, que en el caso de la UNA sería conveniente abordar con el profesorado, además de la discriminación por sexo y orientación sexual, otros marcadores de diferencia presentes en comunidad universitaria y sobre los cuales se generan situaciones de discriminación, como son la condición socioeconómica, la raza/etnia y la condición de discapacidad, especialmente. Aunque estos marcadores de diferencia no fueron abordados en el presente estudio, es necesario profundizar en su conocimiento y atención, ya que se vivencian en diferentes espacios de nuestra universidad y han sido poco estudiados.

3.8. Concepciones sobre sexualidad y educación sexual

Denotamos en la población estudiantil del CIDE, al igual que en el resto de la población encuestada, una tendencia a conceptualizar la sexualidad desde una posición más integral, sin restringirla únicamente a aspectos biológicos y/o reproductivos, pese a haberse formado en un modelo donde se destacan estos elementos. Estos aspectos abordados en los ítems 28, 30, 31, 34, 35, 38 y 40 del cuestionario.

Para un 95,2% de estudiantes la sexualidad tiene diferentes funciones, como el placer, la procreación, la comunicación, la ternura, el afecto, entre otras, mientras que un 84,5% manifiesta que la sexualidad tiene que ver con la forma en que se relacionan las personas, cómo se dan afecto y comparten sentimientos.

Otros aspectos que la población del CIDE encuestada relaciona con la sexualidad son la equidad e igualdad de género (81,4%), la diversidad (cultural, sexual, religiosa, etc.) (78,1%), los procesos de socialización (78,0%), aspectos culturales (71,1%) y los DDHH (68,8%). Un 87,6% indica no estar de acuerdo con que la sexualidad se relaciona sólo con la genitalidad y las relaciones sexuales y para un 76,1% la sexualidad no puede limitarse a aspectos relacionados con la reproducción o aspectos biológicos (en este aspecto un 17,9% se mostró ambivalente).

Cabe destacar que un 22,5% de esta población se identifica con la concepción esencialista de la sexualidad, considerando que la sexualidad es algo instintivo, por lo que no es necesaria la educación sexual (un 16,7% no se muestra ni de acuerdo ni en desacuerdo con este planteamiento). Esta posición, asumida por un grupo importante de estudiantes del CIDE, denota la falta de espacios de formación sobre el tema.

Consideramos necesario que el futuro profesorado reflexione sobre la importancia que tiene la dimensión sexual en cada etapa del ciclo de vida de la persona, que la reconozca como un DDHH directamente vinculado con sus necesidades básicas y tome conciencia de los aportes que se pueden brindar a través del desarrollo de espacios de educación sexual. Fallas, profesor del CIDE que participó en uno de

los grupos focales, hace explícita en una de sus publicaciones la importancia de la educación en el campo de la sexualidad:

La educación se constituye en un factor necesario para que el ser humano logre un conocimiento y construcción de su propia sexualidad (y por ende de su yo sexual), le proporciona las bases donde afianzará de forma positiva las relaciones de interacción entre los sujetos y su medio social, para lo cual genera una especie de blindaje que mantenga al individuo atento en proyectos relativos a su formación como persona (López y Alonso, 2008; entre otros). Para esto es preciso contar con un sistema de enseñanza y aprendizaje que reconozca y afiance la educación sexual como un proceso dinámico en todo el ciclo vital. (Fallas, 2009) [...] La educación sexual constantemente ha sido un tema polémico y complejo de emprender; sin embargo, hoy este tipo de educación se reconoce como fundamental y de interés prioritario de las naciones (Organización de las Naciones Unidas para la Educación la Ciencia y la Cultura, 2010; Organización Panamericana de la Salud [OPS], Organización Mundial de la Salud [OMS] y Asociación Mundial de Sexología [WAS], 2000); entre otros). (Fallas et al., 2012, p. 55-56).

Al consultarle al estudiantado del CIDE cómo considera que debe ser la educación sexual (ítems 30 a 32, 35, 36, 39, 41, 43, 44 y 47 a 52), identificamos dos posiciones que presentan los mayores promedios (los detalles de este análisis se presentan en el Anexo 4-15). La primera posición se relaciona más directamente con los conceptos de sexualidad que detallamos anteriormente y que se acercan a una sexualidad integral, posición que denominamos una “educación sexual orientada a la formación de personas responsables y autónomas”; esta posición registra un promedio de 90,4.

La segunda posición con la cual la población estudiantil también se identifica con mucha fuerza la llamamos una “educación sexual basada en la doctrina de la Iglesia Católica”, cuyo promedio fue de 89,6. El CIDE es la unidad académica de la UNA que registra mayores promedios en estas dos posiciones, con medias de 90,9 en la primera y 90,3 en la segunda. Sin embargo, al interior de cada una de las divisiones del CIDE la identificación de sus estudiantes con una determinada posición varía.

Estudiantes de Educología, Educación para el Trabajo y Educación Rural se identifican más con una educación sexual cuyo objetivo debe ser transmitir la

doctrina de la Iglesia Católica (con promedios de 86,7, 92,5 y 87,2), restringida a enseñar aspectos biológicos relacionados con reproducción, ya que al hablar a la población joven sobre aspectos relacionados con la sexualidad se cree que se corre el riesgo de incrementar sus relaciones sexuales, el libertinaje sexual, incitar a las relaciones sexuales antes de tiempo, promover el homosexualismo y el lesbianismo.

Consideramos que la identificación con esta posición podría explicarse a partir de dos situaciones que no son excluyentes. Primero, el hecho de que un alto porcentaje de estudiantes del CIDE manifiesta profesar la religión católica (76,8% de la población) y por tanto comparten sus premisas. Segundo, que éste fue el modelo bajo el cual se formaron en la primaria y secundaria y al no disponer la Universidad de espacios de formación en sexualidad, donde se analicen y cuestionen los diferentes modelos existentes, prevalecen las premisas con las que fueron educados.

Estos argumentos los comparte también el profesorado que participó en el grupo focal, quienes fueron enfáticos en afirmar que al no contemplarse cursos sobre sexualidad en las mallas curriculares de las carreras de educación o incluirse a lo sumo uno o dos cursos, esto no permite que el estudiantado maneje visiones más flexibles acerca de la sexualidad. Más que la inclusión de cursos sobre sexualidad en las mallas curriculares, el profesorado indica que es necesario trabajar de manera conjunta con las autoridades del CIDE para implementar un cambio en el enfoque de las carreras, recomendando que tanto el enfoque de DDHH, como el enfoque de género sean ejes transversales de los programas de estudio.

Por otra parte, la población estudiantil de Educación Básica se identifica más con una educación sexual para la formación de personas responsables y autónomas (promedio de 93,1), cuyo objetivo es ayudar a jóvenes a vivir en forma segura y satisfactoria su sexualidad, que aborde temas relacionados con la dimensión biológica, sociocultural e interpersonal del individuo, en la cual el o la docente actúa como mediador(a) o facilitador(a) de los temas desarrollados. Sería conveniente profundizar en las razones que llevan a esta población a identificarse

con esa posición, específicamente qué elementos que se abordan en su formación podrían estar interfiriendo para que sus concepciones difieran.

Sobre este particular deseamos enfatizar la importancia de que el futuro profesorado conozca los principales modelos educativos que existen sobre sexualidad, sus premisas, sus objetivos, los valores asociados a cada uno, las consecuencias positivas y negativas que pueden generar en la población estudiantil. Es necesario que fortalezcan y desarrollen nuevas competencias a nivel personal, conceptual, actitudinal, así como nuevas destrezas en el manejo de metodologías y técnicas para el abordaje de la educación sexual desde un enfoque de igualdad y DDHH, sin que sus creencias religiosas interfieran en su práctica docente.

Con respecto a los conocimientos, destrezas y habilidades que todo(a) docente que orienta procesos de educación sexual debería tener, Fallas et al. (2012, p. 66-67) recomiendan los siguientes aspectos:

Conocimiento teórico y comprensión de la visión del mundo de la persona orientada, de los grupos e individuos y su diversidad afectiva y sexual:

- Poseer un bagaje de saber científico y objetivo sobre la sexualidad humana.
- Conocer diferentes teorías de desarrollo humano que expliquen el comportamiento bio-psico-socio-cultural del individuo en sus diferentes etapas.
- Conocer la legislación vigente en torno a la sexualidad y el derecho que poseen los sujetos menores de edad o que presenten alguna discapacidad [...] (agregaríamos...) así como el marco normativo en materia de Derechos Humanos.
- Poseer información y conocimientos específicos sobre el grupo particular con el que trabaja, esto incluye historia, experiencias, valores culturales y estilos de vida.
- Tener un conocimiento claro y explícito de los valores y supuestos en los que se basan los principales modelos educativos sobre sexualidad y teorías de orientación, y cómo pueden interactuar con los valores de los sujetos desde su vivencia y diversidad sexual.

- (A lo expuesto por los autores agregaríamos...) Tener conocimientos sobre el enfoque de género, que le permitan analizar y deconstruir las relaciones de género en la sociedad, los procesos de socialización, los mitos, estereotipos y normas sociales alrededor de las vivencias de la sexualidad de hombres y mujeres.
- (A lo expuesto por los autores agregaríamos...) Tener los conocimientos y destrezas necesarias para abordar, desde el enfoque de género, problemáticas que afectan de manera especial a las mujeres, como las diferentes formas de VCM, la trata de personas y otras.

Desarrollo de estrategias y técnicas de intervención apropiadas:

- Sean mediadores/as entre lo que es una persona aquí y su ahora inmediato (producto de su historia personal o biografía sexual), la salud futura de ésta y su resolución de las necesidades afectivas y sexuales. Por ello la acción pedagógica orientadora debe perfilarse a: valorar el nivel de salud y su promoción, ofrecer información, ofrecer el uso de sus conocimientos y brindar orientaciones (a lo expuesto por los autores agregaríamos...) sustentadas en los principios de los DDHH y el enfoque de género.
- [...] mantener en sigilo su vida personal, particularmente su vida sexual.
- Se contengan de utilizar en su práctica pedagógica sus creencias, concepciones de vida, opiniones y vivencias personales como fuente de orientación. (A lo expuesto por los autores agregaríamos que...) Todo educador(a) que imparta una clase de educación sexual debe reflexionar previamente sobre sus propios mitos y prejuicios, pues si no toma consciencia de éstos los reproducirá en el aula.
- Reconozcan que como profesionales pueden brindar conocimientos, facilitar la toma de decisiones, brindar ayudas, hacer valoraciones, pero las decisiones últimas dependen exclusivamente del sujeto.
- Sean conscientes de que [...] por su condición de seres humanos, no son neutrales. Esto permitirá al orientador/a (responsable y ético) realizar un abordaje libre de sus creencias personales y de respeto a las creencias el colectivo con el cual trabaja.
- Promuevan una práctica orientadora crítica en los procesos de formación, en cuanto a la educación sexual o afectivo sexual, que responda a demandas de nuestra sociedad, capaz de insertarse en la estructura institucional y generar cambios a nivel teórico, metodológico e político institucional y gubernamental.

Consideramos necesaria la revisión de los espacios de formación docente en sexualidad y educación sexual existentes en la UNA a la luz de los aspectos citados, con el fin de que tanto la población estudiantil que se forme, como nuestro propio profesorado que imparte cursos de sexualidad, cuenten con los conocimientos, habilidades y destrezas necesarias para formar de manera adecuada en esta materia.

3.9. Necesidades de formación en sexualidad

Cuatro indicadores derivados de los datos de los ítems 106 a 109 del cuestionario aplicado nos llaman la atención sobre las necesidades de formación en sexualidad por parte de la población estudiantil encuestada en el CIDE:

- un 43,6% califica la educación sexual recibida en la educación primaria y secundaria como mala y muy mala, y un 32,0% de regular;
- un 54,9% considera que sus conocimientos en sexualidad están en un nivel medio o bajo y un 3,5% no recibió educación sexual en la escuela o colegio;
- un 59,4% considera que sus conocimientos en sexualidad son insuficientes; y
- un 92,6% considera que requiere mayor formación en sexualidad para ejercer la carrera que cursa.

Aunado a estos datos, una de las docentes que participó en el grupo focal, al presentársele el último porcentaje indicado en la lista comentó: “Lo están pidiendo a gritos (que se les forme en sexualidad) [...] porque están saliendo de la universidad a enfrentarse con la realidad como docentes [...] Estos datos sobre desconocimiento a mí no me sorprenden, una conversa con las estudiantes [...], una en la práctica diaria lo percibe, las cosas que preguntan [...]” (Docente del CIDE participante en grupo focal).

Recordemos que la mayor parte de esta población pronto se incorporará al mercado laboral como educadores(as) y orientadores(as) en escuelas y colegios, y como tales deberá manejar los conocimientos teóricos necesarios sobre sexualidad, así como desarrollar destrezas y habilidades para definir estrategias y aplicar técnicas de intervención adecuadas al entorno y a las vivencias del alumnado que orientarán. Sin embargo, no están siendo formados(as) para ello.

Sobre este aspecto una estudiante de la carrera de Orientación nos comentó en uno de los grupos focales:

Consideramos que un curso de seis meses en bachillerato no basta, es una sesión a la semana de tres horas diarias y a veces se suspenden las clases [...] y ¿qué tipo de educación nos están dando? A veces no es tan amplia, no se abarcan todas las orientaciones del deseo, es muy limitada, no se abarcan las infecciones de transmisión sexual [...] Es importante que a nosotros, la gente del área de educación, se nos de una buena educación sobre sexualidad (Estudiante de Orientación que participo en Grupo focal).

Con respecto a los temas en que el futuro profesorado desea profundizar (ítem 113 del cuestionario), tenemos que “Conocer métodos y técnicas para abordar el tema de sexualidad con niños, niñas y adolescentes” constituye la principal demanda, un 86,5% lo indica. Otros temas son DSR (75,1%), SSR (74,0%), respuesta sexual humana (deseo, excitación y orgasmo) (72,2%), métodos contraceptivos y su uso (69,9%), placer y erotismo (68,9%), anticoncepción de emergencia (64,5%), ITS, VIH/SIDA (63,3%).

Los datos presentados en este apartado constituyen insumos que podrían sustentar la revisión de las acciones que se realiza actualmente el CIDE en la educación sexual de sus estudiantes. No es conveniente que los y las futuras educadoras concluyan su formación desconociendo aspectos básicos para vivir una sexualidad segura y placentera, manejando mitos y prejuicios, desconociendo sus DSR, mostrando actitudes y prácticas discriminatorias hacia otras personas por su orientación sexual. En especial porque la sociedad costarricense les ha delegado una parte de la gran responsabilidad de formar integralmente a las nuevas generaciones de niños, niñas y adolescentes.

Conclusiones y recomendaciones

El rol protagónico que asumen las universidades en la construcción de mejores sociedades es innegable. Las universidades lideran cambios en las sociedades donde están insertas a través de la creación de espacios estratégicos para la generación y la transmisión de conocimientos. Sin embargo estas transformaciones sociales no pueden lograrse de manera plena sin la formación integral de sus estudiantes.

La formación integral de las y los estudiantes va más allá del conocimiento de una disciplina. Las universidades tienen el reto de aportar conocimientos, crear capacidades y aptitudes para la vida. Al estar constituida la población estudiantil de la UNA mayoritariamente por jóvenes, esta meta de formación integral adquiere mayor relevancia, ya que es en esta etapa de la vida donde la población joven modela sus conductas y asienta pautas de comportamiento para la vida adulta.

Los resultados de la presente investigación nos permitieron conocer más en detalle el estado actual de la educación sexual en las universidades estatales costarricenses, profundizando de manera particular en el caso de la UNA y arrojan indicios de la necesidad e importancia de que las universidades estatales costarricenses fortalezcan la educación sexual de su población estudiantil. No se puede continuar asumiendo que esta es una tarea del sistema escolar y que la juventud resuelve sus dudas e inquietudes sobre sexualidad en la educación diversificada.

Los aspectos que a continuación se detallan refieren a los principales hallazgos encontrados en esta investigación, que esperamos constituyan un punto de partida para reflexionar sobre el camino recorrido en materia de educación sexual y orienten el diseño de nuevas acciones que contribuyan a que miles de jóvenes descubran el disfrute de vivir una sexualidad libre, segura y placentera.

Educación sexual como componente esencial del desarrollo integral del estudiantado

Las universidades estatales costarricenses manifiestan en los diferentes documentos normativos que conforman su marco orientador, su compromiso de contribuir con la formación integral de sus estudiantes, y pese a que no se mencione de manera explícita en la normativa la importancia de la educación sexual en esta formación, en la práctica cotidiana se reconoce que constituye un elemento central en la tarea de formar al estudiantado.

Este reconocimiento ha logrado concretarse en todas las universidades estudiadas en acciones concretas, las cuales pueden clasificarse en cuatro grandes áreas, a saber: a) atención y promoción de la SSR; b) atención psicológica individual y orientación; c) actividades formativas; y d) cursos regulares y optativos. La mayor parte de los esfuerzos que se desarrollan responden a los resultados de diagnósticos realizados al estudiantado, en los cuales el tema de sexualidad destacó por ser uno de los principales requerimientos manifestados por esta población.

Dos elementos han sido fundamentales, a nuestro criterio, para que las universidades estatales ofrezcan a la comunidad estudiantil los servicios y espacios existentes. Uno de ellos es el hecho de que la misión de las universidades públicas se oriente al bien común y a la formación integral de sus estudiantes, y el otro es la autonomía que gozan.

En contextos de escasos recursos económicos, como el que caracteriza a la región latinoamericana, la fuerte competencia generada por el sistema económico imperante presiona a las universidades públicas a priorizar en la apertura de aquellas carreras más rentables y a potenciar el uso de sus recursos, restando atractivo a acciones que no son potencialmente generadoras de recursos (Ortiz-Ortega y Pecheny, 2010), como son los programas de educación sexual.

El estudio de Ortiz-Ortega y Pecheny (2010) encontró que en universidades públicas de países como México, Chile y Argentina, se han logrado institucionalizar programas de formación en género y sexualidades gracias a su

autonomía y su propósito de contribuir al bien común, situación que no ocurre con frecuencia en las universidades privadas.

En el caso de Costa Rica, las universidades privadas han proliferado en las últimas décadas, al punto que las cinco universidades estatales comparten el mercado de la educación superior junto a 58 universidades privadas, con una cobertura en la matrícula ligeramente superior a favor del sector privado⁸⁹. Pese a esta fuerte competencia, en las universidades públicas costarricenses se continúan desarrollando acciones que trascienden la formación profesional, institucionalizándose espacios cuyo objetivo es una formación más integral del estudiantado.

Este contexto también obliga cada vez más a las universidades estatales a hacer un alto en el camino para revisar los espacios existentes, hacer propuestas de mejora e implementar acciones que potencien su quehacer; sentido en que nuestro trabajo busca contribuir.

Carencia de un marco de política en educación sexual en las universidades

Uno de los hallazgos de nuestra investigación es la carencia en la mayoría de universidades estatales costarricenses de un marco de política en educación sexual, lo cual tiene serias repercusiones a varios niveles.

En primer lugar, al no existir una política que guíe las acciones, los espacios de atención existentes se desarrollan desde diversos enfoques o concepciones de la sexualidad, lo cual no estaría mal, en el tanto algunos de estos abordajes no fueran reduccionistas y no limitaran el acceso a la información por parte de la población estudiantil. La prevalencia de diferentes enfoques para el abordaje de la sexualidad obstaculiza a su vez la coordinación entre las diferentes instancias que trabajan la temática en una misma universidad, no permitiendo una mayor integralidad en la atención del estudiantado.

⁸⁹ Para el año 2012 las universidades privadas costarricenses abarcaron el 50,4% del total de matrícula, las universidades públicas un 45,76% y el restante 3,84% fue cubierto por instancias para-universitarias que en su mayoría son privadas (CONARE, 2013).

En segundo lugar, la falta de una política en educación sexual afecta también la asignación presupuestaria hacia este tipo de esfuerzos, y por tanto, la permanencia de muchas de las iniciativas. No es casual que algunos de los espacios existentes se desarrollen al margen de la oficialidad, por iniciativas personales, con fondos asignados originalmente a otras actividades o bien dependan de proyectos cortoplacistas. El no poder disponer de un presupuesto sistemático limita también las posibilidades de diseñar nuevas iniciativas y ampliar la cobertura de los servicios, entre otras acciones que se consideran necesarias.

Por lo anterior, consideramos que una acción prioritaria a la que deberían abocarse varias de las universidades estatales, incluyendo la UNA, es el diseño y aprobación de una política para el abordaje de la educación sexual, dirigida en primera instancia a su población estudiantil, lo cual no significa que se deban considerar también acciones orientadas a la atención de la sexualidad y educación sexual del sector administrativo y académico, que sería un tema a abordar en futuras investigaciones.

En el caso de la UNA, los resultados de la presente investigación, así como de otros estudios realizados con anterioridad, que fueron citados en este documento, pueden constituir la base del estado de situación de la educación sexual, punto de arranque para el diseño de esta política.

Para ir dando forma a una propuesta de política en educación sexual, y en cumplimiento con uno de los objetivos de nuestra investigación, de brindar insumos para la elaboración de un marco de lineamientos y acciones para el mejoramiento de la educación sexual en la UNA, que sea generalizable al resto de instituciones de educación superior universitaria, los puntos que a continuación desarrollamos constituyen puntos de partida en esta tarea.

Necesidad de fortalecer la autonomía sexual en la población estudiantil

Un porcentaje importante de la población estudiantil de la UNA no vive libremente su sexualidad. Algunas situaciones presentes en las prácticas sexuales del estudiantado que refuerzan esta afirmación, se relacionan con la incapacidad de expresar lo que sienten y desean, como por ejemplo mantener relaciones sexuales por complacer a su pareja, incapacidad de negarse a mantener relaciones sexuales cuando no se desea y tener encuentros sexuales con personas desconocidas por presión de sus amigos(as).

Siendo la libertad una condición básica para lograr el bienestar sexual (Quirós, 2007), recomendamos que una política de educación sexual dirigida a la población estudiantil de la UNA incluya acciones orientadas a fortalecer su autonomía sexual y sus habilidades para negociar su bienestar, aspectos que no se abordan en los espacios existentes.

Esto implica apoyar a las y los jóvenes en el desarrollo y fortalecimiento de su capacidad para tomar decisiones sin presión (física, psicológica o social), su capacidad para expresar lo que sienten y desean, su capacidad de actuar respetando los derechos de la otra persona y haciendo respetar los suyos, sus habilidades para negociar con su pareja, amigos(as) y demás personas el cuidado de su salud. Para aprender a negociar su bienestar, el estudiantado debe reconocer que tiene derechos, que sus intereses y deseos son legítimos y deben defenderlos.

Asimismo, al estar nuestros(as) jóvenes inmersos(as) en un sistema de dominación patriarcal, como el que predomina en la sociedad costarricense, necesariamente en las acciones formativas que se desarrollen se debe reflexionar acerca del proceso de socialización, analizar los roles sociales asignados a cada sexo, los mandatos del ser, la construcción social del cuerpo, entre otros temas.

Autoras feministas como Basaglia (1985), Lagarde (1993, 1994), MacKinnon (1995), Millet (1995), entre otras, abordan ampliamente esta temática, enfatizando los mitos que recaen sobre el cuerpo de la mujer y sus consecuencias. Asimismo, investigadores costarricenses como Campos y Salas (2002b), Salas (2005) y

Shifter y Madrigal (2002), analizan en sus trabajos cómo los valores genéricos son interiorizados por los hombres jóvenes y las consecuencias que generan en las vivencias de su sexualidad.

Los mandatos religiosos, el placer y las emociones como aspectos a incorporar en los espacios de educación sexual

Por otra parte, encontramos que las relaciones sexuales de un porcentaje considerable de estudiantes de la UNA están mediadas por la culpa, sentimiento que podría responder a la prevalencia en el estudiantado del discurso de la religión Católica en torno a la sexualidad, que no les permite vivir de manera placentera su sexualidad.

Datos de la Primera Encuesta Nacional de Juventud, Costa Rica 2008 (Consejo Nacional de la Política Pública de la Persona Joven, 2008), confirman la relación entre la religiosidad de la población joven y el hecho de ser sexualmente activo, sin distinción del sexo o la zona de residencia, concluyendo que éste es un factor que interfiere en el inicio de las relaciones sexuales.

Consideramos que dos temas que deben abordarse en acciones de educación sexual dirigidas al estudiantado universitario, y que a la fecha no se han incorporado son, por una parte, el análisis de los preceptos religiosos y su influencia en las vivencias de la sexualidad, y por otra parte, el placer.

Sobre el abordaje teórico del placer en los espacios de educación sexual Allen y Carmody (2012) opinan que ha sido limitado por el desarrollo restringido que se ha realizado del concepto. El tema del placer a menudo es considerado un obstáculo a la “buena” educación sexual, porque amenaza las prácticas reguladoras de la escolarización, hecho que limita los avances en su comprensión. El placer se ha conceptualizado como circunscrito a las sensaciones corporales de la población joven, especialmente influido por los dictados de la heteronormatividad, lo cual impide entender lo que las autoras llaman “el placer como un no tener pasaporte”, o sea, explorar diversas posibilidades más allá de las identidades hegemónicas.

Para las autoras citadas, los espacios de educación sexual que se desarrollen en torno al placer no pueden separar la discusión teórica acerca de su significado, de

las formas en que podría lograrse. El desafío para las y los educadores es entender los roles que asumen, consciente o inconscientemente, como “agentes de protección de fronteras”, de manera que logren trascender los discursos reduccionistas sobre el placer, permitiendo que aflore el potencial transformador de la diversidad sexual.

Otra conclusión de nuestra investigación es que el amor romántico podría constituir un elemento estructurador de la conducta sexual de la población estudiantil de la UNA, por lo que es importante incluirlo en los espacios de educación sexual que se implementen. La escuela feminista ha evidenciado cómo el amor romántico moldea las emociones y sentimientos de las y los jóvenes y puede ser utilizado como un medio de dominación y control social en el caso de las muchachas (Leroy, 1996). Este tema se aborda también en estudios como los de Caro (2011) y Leite et al. (1994), realizados con mujeres jóvenes brasileñas y mexicanas, y se retoma en el contexto costarricense en la Primera Encuesta Nacional de Juventud (Consejo Nacional de la Política Pública de la Persona Joven, 2008).

El papel que juegan otros factores, además de las emociones, en la lógica decisional del comportamiento sexual del estudiantado universitario costarricense, de manera diferenciada para hombres y mujeres, es un aspecto que debe profundizarse en futuras investigaciones. Por ejemplo, los estudios realizados en Costa Rica por Shifter y Madrigal (2002) y Preinfalk (2002) sugieren que en contextos de pobreza las conductas sexuales están mediadas por factores económicos, el reconocimiento social y las carencias afectivas, entre otros. Considerando que gran parte de la población estudiantil de la UNA proviene de zonas en condición de vulnerabilidad, nuevos hallazgos sobre el particular podrían incidir significativamente en las acciones de educación sexual que se diseñen.

Necesidad de fortalecer los conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en la población estudiantil

La población estudiantil de la UNA que participó en nuestro estudio manifiesta que tiene vacíos de información sobre los métodos anticonceptivos que existen y su uso. Además, la utilización de contraceptivos no constituye una práctica generalizada en este grupo poblacional.

Ciertamente la universidad ha venido realizando esfuerzos por cubrir la necesidad de información del estudiantado en estos temas, pero deseamos enfatizar que no basta con entregar información para que las y los jóvenes se protejan durante sus relaciones sexuales. Varias investigaciones realizadas con adolescentes y jóvenes llaman la atención sobre el hecho de que disponer de información sobre métodos anticonceptivos no siempre se traduce en su utilización (Stern, 2003; Soto, 2006; Carvajal y Preinfalk, 2008; López, 2012).

Otros factores además del conocimiento sobre métodos anticonceptivos, tales como el significado del afecto relacionado con el cuidado de la pareja, la estabilidad de la relación de pareja, la comunicación, los acuerdos sobre el uso de anticonceptivos, la salud, los mitos y las creencias, podrían mediar también en el uso de anticonceptivos por parte de la población joven (López, 2012; Consejo Nacional de la Política Pública de la Persona Joven, 2008).

Sobre este particular, datos de nuestra investigación indican que la brecha entre los conocimientos y el uso de anticonceptivos se acentúa más en las mujeres que en los hombres universitarios. Lo anterior nos lleva a destacar la necesidad de realizar estudios, desde el enfoque de género y en el contexto universitario costarricense, de los factores que podrían estar mediando.

El estudio de Soto (2009), realizado en Perú con mujeres jóvenes, nos da indicios de algunos factores que podrían intervenir en la negativa a utilizar condón por parte de las chicas, como son creer que produce una pérdida de romanticismo, al asociar la condición de estar enamorada con relaciones sexuales espontáneas y románticas; considerar que disminuye el entusiasmo en la relación sexual al tener

que colocarse un condón; y pensar que al estar usando otro método anticonceptivo están protegidas, por lo que el uso de condón no es necesario.

El hecho de que la población joven muestre actitudes negativas hacia el uso condón, a pesar de ser el único método anticonceptivo que le brinda protección contra el contagio del VIH, debe ser un aspecto de especial atención en los espacios de educación sexual que se implementen. Como indica Fallas (2009), el profesorado debe estar en capacidad de identificar las actitudes negativas y sus estructuras, con el fin de entender las conductas sexuales de sus estudiantes y definir estrategias pedagógicas que contribuyan a cambiarlas o bien a reforzarlas si son adecuadas.

En este sentido, Lopez (2005, citado por Fallas, 2009) sugiere una serie de estrategias generales que el personal docente puede seguir para generar un cambio en las actitudes de sus estudiantes, a saber: a) favorecer que conozcan sus propias actitudes; b) exponerles a textos y materiales audiovisuales acordes con las actitudes deseadas; c) contrastar las creencias erróneas con conocimientos profesionales; d) ponerles a practicar conductas que involucren las actitudes deseadas; e) estimular el conocimiento de las actitudes de otras personas; f) mantener abierto el diálogo sobre estos temas; g) involucrarse activamente en la defensa de las actitudes que desea inculcar; entre otras.

Prácticas preventivas en salud sexual y reproductiva son poco frecuentes

A nivel general, la población universitaria registra un nivel medio de conocimiento sobre prácticas preventivas para una buena SSR, pero estas prácticas no son frecuentes. La situación se agrava en el caso de los hombres, que registran porcentajes muy altos de desconocimiento y práctica.

Mantener una buena SSR es un aspecto que influye en la calidad de vida y el bienestar general de la población estudiantil. Al ser la población joven uno de los grupos más vulnerables al contagio de ITS y VIH, formar hábitos adecuados para el cuidado de su SSR es una acción que debe atenderse desde los espacios de educación sexual que se implementen, especialmente en el ámbito universitario.

En el caso del estudiantado de la UNA es urgente ampliar sus conocimientos y desarrollar habilidades personales sobre estilos de vida saludables y factores de riesgo relacionados con su SSR. Deseamos destacar acá la imperante necesidad de que el estudiantado conozca sus DSR. Siete de cada diez estudiantes de la UNA desconoce sus DSR y dos de cada diez estudiantes que indica conocer estos derechos no logra detallar cuáles son. Este indicador es sumamente preocupante, por cuanto los DSR confieren a las y los jóvenes autonomía en la toma de decisiones relacionadas con la posibilidad de procrear, de disponer de la información y los medios necesarios para ello. Asimismo conllevan el derecho a no sufrir discriminación, a contar con servicios educativos y de información, a tener acceso a servicios de salud reproductiva (acceso a métodos anticonceptivos, prevención y tratamiento de enfermedades del aparato reproductor, programas de prevención, atención durante el embarazo, etc.).

Lo anterior debe complementarse con servicios de salud adecuados, que no sólo ofrezcan posibiliten la realización de diferentes pruebas clínicas, sino también, como nos manifestaron algunas(os) estudiantes, las personas que brinden los servicios abandonen posiciones conservadoras, actitudes de censura hacia el estudiantado, que ofrezcan horarios y formas de atención flexibles, que sean espacios que inviten a conversar, a plantear dudas e inquietudes, en palabras del estudiantado “servicios amigables”.

Finalmente, reiteramos la necesidad de profundizar en futuras investigaciones en el estudio de otros factores que pueden estar limitando las prácticas del estudiantado en la atención de su SSR.

Los conocimientos en sexualidad son insuficientes

Como explicamos al inicio de esta investigación, en Costa Rica el Estado asume un rol central en los procesos de educación sexual de su población. Se supone que cuando el estudiantado concluye la educación diversificada cuenta con una formación suficiente en este campo. Sin embargo los datos de nuestro estudio dan indicios de que esto no se está cumpliendo en el caso de la población estudiantil de la UNA encuestada. Para la mitad de este grupo de estudiantes los

conocimientos que poseen actualmente en materia de sexualidad son insuficientes; una tercera parte de ellos califica la educación sexual recibida en el sistema educativo entre regular y mala, aunado a un porcentaje de estudiantes que no recibió educación sexual, cerca del 4,0%.

Esta situación se refleja en el hecho de que casi el 90,0% del estudiantado encuestado afirma que tiene dudas no resueltas en temas básicos, como son: a) métodos anticonceptivos (cuáles existen, cómo se usan correctamente, efectividad, mitos, uso del condón femenino, uso de métodos naturales, anticoncepción de emergencia, cuáles son más adecuados) y b) ITS (cuáles son, síntomas, implicaciones en las prácticas coitales, cuándo se está más propenso a contagiarse, dónde acudir); coincidiendo hombres y mujeres en los temas indicados.

Esta carencia de formación en sexualidad se refleja también en el alto porcentaje de estudiantes encuestados que considera que requiere formarse en esta materia para ejercer la carrera que cursa en la universidad (58,2% a nivel general), siendo más imperiosa la necesidad en la población estudiantil encuestada del CIDE, donde casi la totalidad de estudiantes (95,9%) indica este requerimiento, y en la Facultad de Salud, donde el 88,9% del estudiantado encuestado lo manifestó. Sobre el análisis de este tema volveremos en el siguiente apartado.

Las conclusiones que derivamos de los puntos anteriores referidos a las vivencias de la sexualidad de la población estudiantil de la UNA, nos llevan a plantear la necesidad de realizar un alto en el camino recorrido por la universidad en la atención de la educación sexual de sus estudiantes, con el fin de reflexionar sobre lo actuado y repensarlo a la luz de estos hallazgos y de nuevos enfoques que buscan darle mayor integralidad a las acciones.

Los esfuerzos en educación sexual que se realicen deberán favorecer las condiciones para una vivencia integral de su sexualidad por parte del estudiantado, mediante el desarrollo de procesos participativos, donde el y la joven sea el centro de las iniciativas; se reconozca su libertad para escoger entre diversas alternativas, estando previamente informada(o); respetando su derecho a

decidir libre y responsablemente sobre su vida, sin violencia o coerción; partiendo de su contexto, experiencias, conocimientos, percepciones, creencias, actitudes y necesidades; con abordajes diferenciados por sexo, procurando generar reflexión sobre su proceso de socialización, mitos, estereotipos, creencias y prejuicios.

No es casual que una de las nociones sobre educación sexual que emerge con mayor fuerza en la población estudiantil encuestada, sea la de una educación sexual cuyo objetivo es ayudar a jóvenes a vivir en forma segura y satisfactoria su sexualidad, una perspectiva en la que la población joven sea concebida como personas autónomas, responsables, capaces de hacerse cargo de su vida y tomar sus propias decisiones en materia de sexualidad, a partir de las herramientas y conocimientos que le proporciona el profesorado, como facilitadores(as) de sus procesos de aprendizaje.

En este sentido son muy valiosas las apreciaciones de López (2003, p. 13) sobre los alcances que debe tener la educación sexual:

1. Brinde información objetiva, veraz y completa sobre la sexualidad humana, posibilitando un ejercicio de la sexualidad libre, sana y responsable.
2. Permita romper tabúes, mitos y miedos producto de la ignorancia, comprendiendo que la sexualidad es una forma de relación y comunicación, que puede ser fuente de placer y felicidad.
3. Supere la posición tradicional de asociar la sexualidad con la genitalidad, la reproducción, desde posiciones moralistas hetero-normativas.
4. Ayude a liberarse de culpas y angustias ancladas en prácticas sexuales.
5. Permita comprender que la reproducción es sólo una de las posibles funciones de la sexualidad.
6. Facilite la comprensión y el respeto hacia las personas con orientaciones sexuales diversas.
7. Promueva el uso de un vocabulario preciso en relación con la sexualidad, libre de connotaciones moralistas.
8. Fomente la comunicación entre jóvenes y adultos (padre, madre, profesores(as), adultos significativos).
9. Promueva la comprensión de las construcciones sociales en torno a la sexualidad y cómo se norma socialmente.
10. Favorezca un acercamiento a la sexualidad como fuente de comunicación y placer, que influye en la salud mental y física de la persona.

Para atender las necesidades planteadas se sugiere a la UNA el diseño de una propuesta integradora para el abordaje de la educación sexual, sustentada, como señalamos al inicio de este apartado, en la aprobación de una política de educación sexual en la UNA, que contemple como una de sus áreas de intervención la Educación Integral en Sexualidad.

El *Área de Intervención: Educación Integral en Sexualidad* podría contener las siguientes estrategias: a) desarrollo de espacios educativos en sexualidad, diseñados desde los enfoques de género, DDHH y diversidades, orientados al fortalecimiento de capacidades y competencias para el ejercicio de una sexualidad informada, segura y placentera; b) desarrollo de mecanismos expeditos de información y consulta en temas de sexualidad; y c) desarrollo de acciones para el fortalecimiento de la autonomía sexual, especialmente lo referido al ejercicio de los DSR y el cuidado de la SSR.

La violencia constituye una constante en la vida del estudiantado de la UNA

La prevalencia de la VIF a lo largo de la vida del estudiantado de la UNA es de un 81,1%, siendo las mujeres las más violentadas (IEM, 2009). Nuestra población estudiantil es víctima de maltrato psicológico o emocional, violencia física, violencia sexual y violencia patrimonial. En el caso de las mujeres, las principales manifestaciones de violencia reportadas reflejan el control que se ejerce sobre su cuerpo y su sexualidad, confirmando que se trata de violencia de género, derivada de una relación desigual de poder.

Pese a la gravedad de esta problemática, el estudiantado considera la violencia como un aspecto natural de las relaciones humanas y muy pocos se atreven a denunciar o acudir a instancias especializadas.

Asimismo, prevalecen en la población estudiantil universitaria concepciones que conducen a prácticas discriminatorias hacia otras personas por su orientación sexual. Un porcentaje importante de estudiantes, principalmente de hombres, manifestó a través del cuestionario aplicado haber discriminado a otra persona por su orientación sexual, mientras que otro grupo confirmó que ha sido víctima de prácticas discriminatorias por esta razón (principalmente hombres).

Esta situación de discriminación que ocurre en el ámbito universitario es reflejo de una problemática nacional. La Política Nacional de Sexualidad 2010 – 2021 (Ministerio de Salud, 2011a) señala el avance del país en la comprensión de las diferentes formas de relación entre las personas y en la identificación de las causas de desigualdad y discriminación por orientación sexual, pero no en la aceptación y respeto de la diversidad sexual. Asimismo, la ENSSR 2010 (Ministerio de Salud, 2011b) evidencia en el país una tendencia creciente hacia un mayor respeto a la diversidad sexual, pero presente únicamente en los grupos poblacionales más jóvenes, con un mayor nivel educativo, mujeres y en zonas urbanas.

La UNA ha reconocido la prevalencia de las problemáticas citadas y ha tomado importantes medidas, como son el acuerdo del Consejo Universitario de solicitar a las instancias competentes la definición de una estrategia para la incorporación sistemática y permanente del tema de la VIF en la vida universitaria (Acuerdo SCU-1831-2005 del 12 de agosto del 2005), la aprobación de la Política Institucional contra el Hostigamiento Sexual, la Política para la Igualdad y Equidad de Género de la Universidad Nacional y declaratoria de la UNA como un espacios libre de todo tipo de discriminación (publicado en Gaceta No. 12-2011 del 12 de agosto del 2011). Además, actualmente el IEM impulsa la aprobación de una política para el abordaje de la VIF en el ámbito universitario. Sin embargo es imperante la necesidad de definir acciones que aborden integralmente la problemática.

La población estudiantil no puede vivir de manera plena su sexualidad mientras sufra situaciones de violencia. La violencia representa un obstáculo para el crecimiento personal, académico y laboral de la población estudiantil. Su abordaje debe partir del reconocimiento de que la violencia afecta de manera diferenciada a hombres y mujeres y es el reflejo de profundas desigualdades de poder, producto de una forma de organización social basada en la discriminación, exclusión y opresión de los grupos más vulnerables.

Ante estas problemáticas visualizamos una nueva área de intervención para una política de educación sexual en el ámbito universitario: *Prevención y abordaje de la violencia*. Las acciones que se realicen desde esta área de intervención deben orientarse a analizar y resignificar las relaciones interpersonales del estudiantado, de manera que la vivencia de una sexualidad integral esté marcada por la igualdad y la equidad, no por la violencia.

Desde el *Área de Intervención: Prevención y abordaje de la violencia*, sugerimos desarrollar las siguientes estrategias: a) desarrollo de un programa de prevención de la violencia dirigido a la comunidad universitaria, que contemple acciones diferenciadas dirigidas a la población estudiantil, académica y administrativa según las necesidades que presentan y posibilidades de acción en esta materia, así como acciones dirigidas al personal de las instancias que brindan servicios en sexualidad y educación sexual a la población estudiantil, para que contribuyan desde estos espacios; b) desarrollo y puesta en práctica de protocolos de atención a las víctimas de las principales formas de violencia presentes en la comunidad universitaria, para que puedan ser atendidas de manera inmediata y referidas a las instancias correspondientes a nivel interno o externo; c) fortalecimiento de los espacios existentes de apoyo a las personas de la comunidad universitaria víctimas de violencia.

Recalcamos finalmente la carencia de estudios en el ámbito universitario costarricense sobre la prevalencia, manifestaciones y consecuencias de situaciones de discriminación y violencia ancladas en otros marcadores de diferencia, como son la etnia, edad, situación socioeconómica, religión, edad, condición de discapacidad, entre otros.

Escasa cobertura y baja utilización de los servicios en sexualidad y educación sexual de la UNA

La UNA brinda a sus estudiantes servicios de orientación psicológica individual, medicina asistencial, preventiva y de promoción, así como espacios puntuales de formación. La mayor parte de estas acciones son ejecutadas desde los departamentos pertenecientes a la Vicerrectoría de Vida Estudiantil. También

existe una oferta académica (cursos regulares y optativos) a nivel de grado en algunas carreras del CIDE y la Facultad de Filosofía y Letras.

La cobertura de los servicios y actividades en educación sexual realizadas por la UNA es sumamente limitada. Esta afirmación se sustenta en el hecho de que un 90,1% de la población estudiantil encuestada nunca ha acudido a los servicios que se ofrecen relacionados con su SSR; un 72,3% nunca ha participado en talleres, charlas, foros, seminarios y otros eventos sobre educación sexual; y únicamente un 9,4% ha recibido cursos regulares u optativos de sexualidad.

Los indicadores anteriores cobran mayor relevancia si consideramos que un 60,0% de la población estudiantil encuestada tiene al menos 3 años de estudiar en la UNA. Según datos de nuestro estudio, el desconocimiento de las instancias existentes y sus servicios, constituye la principal razón de la baja utilización. Casi tres cuartas partes las y los estudiantes de la Sede Central de la UNA encuestada desconocen a dónde acudir para hacer consultas relacionadas con su SSR y/o su sexualidad. Estos resultados dan indicios de que las instancias existentes han tenido poca proyección hacia la comunidad estudiantil ofertando sus servicios y son necesarias mejoras en este sentido.

Una de las razones de la no utilización de los servicios, mencionada por más de la mitad de estudiantes, y que nos llama la atención, es la percepción de la población de no requerir los servicios, lo cual contrasta con porcentajes significativos de estudiantes que afirman carecer de información sobre los diferentes métodos anticonceptivos y su uso, las ITS, el VIH/SIDA, embarazo, DSR, SSR, entre otros temas, y manifiestan que requieren educación sexual.

Sobre este punto profundizamos en los grupos focales, encontrando que un factor que emerge con gran fuerza entre la juventud como obstáculo para la utilización de los servicios es el hecho de percibirlos como “espacios poco amigables”. A criterio del estudiantado, los espacios de atención deben ser adecuados a sus necesidades y accesibles, en el sentido de que sean espacios amigables, donde no se sientan juzgados(as), no se sientan señalados por su sola presencia, donde puedan acudir con confianza y en el momento en que lo necesitan. Este aspecto

ya ha sido estudiado y señalado por la OPS (2004), indicando que los servicios de salud raramente reflejan las necesidades de la población joven.

Otros aspectos citados por el estudiantado, que constituyen barreras de acceso a los servicios son los horarios de atención, los procedimientos administrativos previos que se deben realizar, las posiciones conservadoras que asumen algunas de las personas que brindan los servicios, la información “parcial” que se brinda y la falta de disposición para el diálogo de las personas que los brindan.

Pese a las barreras de acceso que presentan los servicios existentes, cerca de la mitad del estudiantado que los ha utilizado los valora de manera positiva y un 44,5% los valora como regulares. Las razones asociadas a estas percepciones son indicadores importantes en la toma de decisiones orientadas a su fortalecimiento: se da una buena atención, se cuenta con profesionales preparados(as) y se brinda información importante. Para esta población que ha utilizado los servicios es necesario que mejorar en los siguientes aspectos: a) profundizar en la información que se brinda, b) ampliar el tiempo de atención que recibe el o la estudiante en cada consulta, así como la frecuencia con que recibe el servicio, c) ampliar los horarios de atención, d) flexibilizar los procesos administrativos para el uso de los servicios; e) ampliar las acciones de difusión y promoción, de manera que la población estudiantil los conozca y f) avanzar hacia enfoques de atención más integrales, dejando de lado posiciones reduccionistas y conservadoras.

Partiendo de la situación descrita sobre el conocimiento y uso de los servicios existentes en sexualidad y educación sexual y considerando el hecho que comentamos anteriormente, sobre la falta de articulación entre estos espacios, así como las observaciones que el estudiantado nos planteó sobre otras acciones puntuales que se realizan, como talleres, charlas, foros, etc., emergen dos nuevas áreas de intervención que podrían abordarse desde una política de educación sexual en el ámbito universitario: Formación de capacidades y competencias institucionales y Coordinación y articulación de acciones.

En el *Área de Intervención: Formación de capacidades y competencias institucionales* sugerimos valorar la implementación de estrategias tales como: a) desarrollo de procesos de fortalecimiento de capacidades y competencias para la promoción y atención de la sexualidad y educación sexual del estudiantado desde una visión integral, dirigidos al personal universitario relacionado con la implementación de servicios en este campo; b) fortalecimiento de las capacidades operativas de los servicios de atención en sexualidad y educación sexual dirigidos a la población estudiantil, para que sean oportunos, accesibles, amigables e inclusivos; c) desarrollo de procesos de formación continua sobre enfoques conceptuales y metodologías apropiadas para el abordaje de temas de sexualidad y educación sexual con jóvenes universitarios(as); d) desarrollo de planes de difusión y promoción de los servicios de sexualidad y educación sexual, para dar a conocer la oferta existente a la población estudiantil y motivar su utilización; y e) desarrollo de mecanismos de promoción de buenas prácticas de atención en sexualidad y educación sexual.

En el *Área de Intervención: Coordinación y articulación de acciones* podrían considerarse como estrategia la formación de una Comisión Institucional, integrada por representantes de cada una de las instancias de la UNA involucradas en la atención de la población estudiantil en materia de sexualidad y educación sexual, que facilite la coordinación y articulación de los espacios existentes, proponga el rediseño o formulación de nuevos espacios de atención y realice acciones de monitoreo y seguimiento al cumplimiento de la política, entre otras tareas que se definan pertinentes.

De manera que a partir de una oferta institucional articulada, desarrollada desde enfoques comunes, se brinde una atención integral al estudiantado.

Un aspecto que queda pendiente de abordar en futuras investigaciones es profundizar en los motivos individuales que llevan al estudiantado a no acceder a los servicios.

***Limitada oferta de cursos en sexualidad y educación sexual en la UNA.
Abordaje desarticulado y asistemático en las carreras de educación***

El CONARE, en el Plan Nacional de Educación Superior Universitaria Estatal 2011–2015, enfatiza el papel protagónico de las universidades en la construcción de mejores sociedades y destaca el “especial cuidado” que debe ponerse en las carreras de Educación, “[...] ya que, como formadoras de maestros y maestras, su influencia se adentra profundamente en el futuro de la nación” (CONARE, 2011, p. 78).

La UNA ha asumido por 40 años esta responsabilidad de formar educadoras y educadores que preparen de la mejor manera posible a las nuevas generaciones, brindando así un aporte invaluable en la construcción de una mejor sociedad.

En este esfuerzo hoy la universidad enfrenta un nuevo reto, contribuir con la formación de educadores y educadoras capaces de atender una necesidad social latente, la educación sexual de niños, niñas y adolescentes, dando así respuesta al llamado de las Políticas de Educación Integral de la Expresión de la Sexualidad Humana de coadyuvar en esta labor.

Formar al profesorado para educar en la diversidad afectivo sexual sigue siendo un reto pendiente en todos los países del mundo (Clark, 2010) y un problema al que habrá que dar una solución desde los centros de formación del profesorado (Penna, 2012, p. 591).

El estudio de Martínez et al. (2012) realizado en España con una muestra de 3,760 profesores(as) activos(as) de todo el país, de los diferentes niveles de la educación primaria y secundaria, encontró que dos de los principales obstáculos para que el profesorado enseñe educación sexual son la falta de preparación, tanto a nivel universitario, como no universitario, y las limitaciones para conseguir esa formación. El estudio reveló una asociación positiva entre la formación en educación sexual del profesorado y una enseñanza adecuada. Por las razones anteriores, recomiendan a las universidades incluir la educación sexual en las mallas curriculares de las carreras de educación.

Los resultados de nuestra investigación arrojan indicios de que en el caso de la UNA, para cumplir con esta responsabilidad es necesario que el CIDE analice su

oferta académica, de manera que se asegure que todo estudiante que se incorpore a las aulas costarricenses como docente u orientador(a) cuente con los conocimientos, habilidades y destrezas necesarias para abordar el tema de sexualidad de una manera integral, basado en principios de igualdad, equidad, respeto a la diversidad y a los DDHH.

Los planes de estudio de las carreras de educación de la UNA no contemplan de manera sistemática la formación en esta área. Sobre el particular retomamos dos indicadores referidos a la población estudiantil del CIDE encuestada, que dan cuenta de la situación: un 60,0% considera que sus conocimientos en sexualidad son insuficientes y un 92,6% considera que requiere mayor formación en sexualidad para ejercer la carrera que cursa.

La oferta de cursos de sexualidad en el CIDE es limitada. No en todos los planes de estudio de las carreras de educación se incluye este tipo de cursos y en algunos casos los cursos que se ofrecen son optativos, lo cual no asegura que futuros docentes los reciban. Además, algunos de los cursos se imparten desde un enfoque reduccionista de la sexualidad y solamente en uno de los cursos ofertados en el período de esta investigación se indica de manera explícita el objetivo de desarrollar capacidades en el futuro profesorado para construir abordajes metodológicos en el aula, siendo ésta una carencia manifestada por un 86,5% de la población encuestada en el CIDE.

La UNA tiene un doble compromiso con respecto a la educación sexual de la población estudiantil del CIDE, por una parte debe velar por su formación integral como personas, y por otra, formarles como docentes para que cuenten con los conocimientos, habilidades y destrezas necesarias para abordar el tema de sexualidad en sus aulas, tal como lo establecen las Políticas de EISH.

Considerando que un 51,1% del total de la población encuestada en el CIDE se encuentra pronta a graduarse e incorporarse como docentes en el sistema educativo formal, llama la atención encontrar que sus vivencias y conocimientos sobre sexualidad no difieren en gran medida con las del resto de la población estudiantil encuestada.

Una gran cantidad estudiantes del CIDE –recordemos que en su mayoría esta población está compuesta por mujeres- vive su sexualidad: a) con necesidades de información en temas que son básicos en su formación como docentes (DSR, SSR, respuesta sexual humana (deseo, excitación y orgasmo), métodos contraceptivos y su uso, placer y erotismo, entre otros); b) con una baja o nula utilización de métodos anticonceptivos, especialmente el condón; c) con una elevada práctica del coito interrumpido como una forma segura para evitar un embarazo no deseado; d) desconociendo qué es la AE; e) entre el miedo y la culpa en sus relaciones sexuales, situación derivada, en buena medida, de los mandatos de la religión que profesan; f) sin poder expresar lo que desean en el plano sexual; g) siendo víctimas de diferentes tipos de violencia (psicológica, física, sexual y patrimonial), que consideran “normales” en sus relaciones personales y que no se atreven a denunciar o a acudir a instancias especializadas de apoyo; h) con prácticas discriminatorias hacia otras personas basadas en su orientación sexual o sufriendo este tipo de discriminación; i) desconociendo sus DSR; y j) con prácticas preventivas para una buena SSR poco frecuentes, careciendo de los conocimientos necesarios.

Un aspecto que también deseamos destacar es que prevalece en el estudiantado del CIDE dos posiciones sobre la forma de concebir la educación sexual: a) la educación sexual basada en la moralidad y b) la educación sexual orientada a la formación de personas responsables y autónomas. Estudiantes de Educología, Educación para el Trabajo y Educación Rural se identifican más con una educación sexual desde un enfoque moral, cuyo objetivo es transmitir la doctrina de la Iglesia Católica. Mientras que la población estudiantil de Educación Básica se identifica más con una educación sexual para la formación de personas responsables y autónomas, cuyo objetivo es ayudar a jóvenes a vivir en forma segura y satisfactoria su sexualidad, que aborde temas relacionados con la dimensión biológica, sociocultural e interpersonal del individuo, en la cual el o la docente actúe como mediador(a) o facilitador(a) de los temas desarrollados.

La principal preocupación que se deriva de los datos presentados sobre la población del CIDE encuestada es que basados en sus conocimientos,

experiencias, percepciones, creencias, etc., estos estudiantes abordarán en un futuro próximo el tema de sexualidad en las aulas escolares, con las repercusiones que esto podría tener a nivel de su alumnado.

La falta de capacitación del profesorado en temas de sexualidad y educación sexual la evidencian Martínez et al. (2011) para el caso de España, concluyendo que sólo un 12% del profesorado que participó en su estudio manifestó que había recibido formación en estos temas y un 25% en la modalidad de formación continua, lo cual les lleva a afirmar que esto es un reflejo de las carencias del sistema universitario de este país en materia de educación sexual.

Los autores citados recomiendan la siguiente medida para atender esta situación “[...] introducir la educación sexual de manera explícita en el currículum educativo (... crear un nuevo área de conocimiento relacionada con la salud, el bienestar y la calidad de vida, donde tendrían cabida los contenidos de educación sexual, pero también otros relacionados con la educación para la salud, la educación en valores, la educación ambiental, la educación para la paz, y en general, todos los contenidos transversales)” (Martínez et al., 2011, p. 46).

Costa Rica atraviesa una situación similar a la de España, como pudimos apreciar en la oferta de cursos de formación para docentes que existe en las universidades estatales. Siendo la UNA la institución de educación superior estatal costarricense que se ha destacado a nivel nacional por su tradición en la formación de educadores(as), sin duda un área de intervención de una política en educación sexual a desarrollarse en el ámbito universitario debe ser la *Formación de formadores en sexualidad*. En esta formación no podemos olvidar a nuestro propio profesorado; los pocos cursos que se imparten en sexualidad al interno de la UNA son desarrollados por docentes que en su mayoría no cuentan con una formación profesional en el tema, como pudimos corroborar en la investigación.

Recomendamos que las estrategias que se deriven de esta área de intervención incluyan aspectos tales como: a) incorporación en la currícula universitaria de las carreras de educación, salud y del área social de cursos orientados al desarrollo de conocimientos, habilidades y destrezas sobre sexualidad y educación sexual,

desde un enfoque de género, derechos humanos y diversidades; b) estímulo al desarrollo y puesta en práctica de metodologías y materiales didácticos adecuados para la enseñanza de la educación integral de la sexualidad; y c) desarrollo de procesos de formación continua dirigidos al profesorado de la UNA que imparta o desee impartir cursos de sexualidad para fortalecer sus conocimientos, habilidades y destrezas en la enseñanza de estos temas desde enfoques integrales.

Propuesta de enfoques y áreas de intervención de una política de educación sexual en las universidades estatales costarricenses

Los esfuerzos en educación sexual que se realicen en la UNA procurarán la búsqueda del desarrollo integral del estudiantado en un marco de igualdad y equidad entre hombres y mujeres, con reconocimiento y respeto de la diversidad y los DDHH, enfoques integrados en diversos instrumentos normativos que rigen la institucionalidad costarricense.

Desde el *Enfoque de Derechos Humanos* los esfuerzos que se realicen deben partir del reconocimiento de la educación sexual integral como un derecho humano y el impacto que la protección de este derecho tiene en la vida de las y los jóvenes, especialmente las mujeres. Garantizar el cumplimiento de los DDHH relacionados con la sexualidad implica contribuir a la construcción de relaciones de igualdad y equidad entre hombres y mujeres, por lo que los lineamientos que se diseñen para el abordaje de la educación sexual de la población estudiantil de la UNA deberán estar transversalizados por el Enfoque de Género.

Incorporar el *Enfoque de Género* al abordaje de la educación sexual implica reconocer de partida, que el género no solo es un marcador de oportunidades, posiciones, acceso y control de los recursos, también es un marcador de riesgos y vulnerabilidades en diferentes campos, incluida la vivencia de la sexualidad (Alfonso, s.f.); que la sexualidad es una expresión social y política y por tanto es necesario analizar, reflexionar y re-significar la forma en que se legitima socialmente y se construyen las relaciones entre las personas a partir de concepciones ideológicas sobre la sexualidad. Desde este enfoque, la educación

sexual también debe profundizar en el análisis y comprensión de la problemática de la VCM, reconociendo que esta situación se encuentra entrelazada con otras discriminaciones basadas en la orientación sexual, la raza, la etnia, la clase social, la religión, la edad., entre otros.

Finalmente, desde el *Enfoque de Diversidad* las intervenciones en educación sexual deben partir del reconocimiento de que vivimos en un mundo diverso en múltiples ámbitos -cultural, racial, étnico, religioso, etario, entre otros- y la sexualidad no es la excepción. Las personas somos diferentes físicamente, en nuestra identidad, emociones y deseos, y vivimos, pensamos, nos relacionamos y expresamos nuestra sexualidad de diferentes formas. Es necesario generar consciencia de que sobre la base de estas diferencias se instaura la desigualdad y la discriminación, generándose procesos de exclusión e inclusión. Por lo tanto, desde la educación sexual se debe brindar a la población joven los elementos necesarios para comprender esos procesos de exclusión, cómo se generan, qué repercusiones tienen, así como respetar la diversidad sexual y luchar contra toda forma de discriminación.

Bajo estos enfoques se estarían planteando los lineamientos de una política de educación sexual y se desarrollarían acciones en cada una de las áreas de intervención sugeridas, que sintetizamos en el Cuadro 6-1.

La población estudiantil ha manifestado reiteradamente a lo largo de este trabajo la necesidad de continuar abordando la educación sexual en el ámbito universitario, ya que a su juicio, las universidades constituyen un espacio propicio para ello. Instamos a la UNA y a las universidades estatales a tomar acciones para fortalecer la formación integral de sus estudiantes y de esa manera continuar aportando en la construcción de una mejor sociedad.

Cuadro 6-1. UNA. Propuesta de áreas de intervención de una política de educación sexual.

Área de Intervención	Estrategias
Educación Integral de la Sexualidad	<p>a) Desarrollo de espacios educativos en sexualidad, diseñados desde los enfoques de género, DDHH y diversidades, orientados al fortalecimiento de capacidades y competencias para el ejercicio de una sexualidad informada, segura y placentera.</p> <p>b) Desarrollo de mecanismos expeditos de información y consulta en temas de sexualidad.</p> <p>c) Desarrollo de acciones para el fortalecimiento de la autonomía sexual, especialmente lo referido al ejercicio de los DSR y el cuidado de la SSR.</p>
Prevención y abordaje de la violencia	<p>a) Desarrollo de un programa de prevención de la violencia dirigido a la comunidad universitaria, que contemple acciones diferenciadas dirigidas a la población estudiantil, académica y administrativa según las necesidades que presentan y posibilidades de acción en esta materia, así como acciones dirigidas al personal de las instancias que brindan servicios en sexualidad y educación sexual a la población estudiantil.</p> <p>b) Desarrollo y puesta en práctica de protocolos de atención a las víctimas de las principales formas de violencia presentes en la comunidad universitaria.</p> <p>c) Fortalecimiento de los espacios existentes de apoyo a las personas de la comunidad universitaria víctimas de violencia.</p>
Formación de capacidades y competencias institucionales	<p>a) Desarrollo de procesos de fortalecimiento de capacidades y competencias para la promoción y atención de la sexualidad y educación sexual desde una visión integral, dirigidos al personal universitario relacionado con la implementación de servicios en este campo.</p> <p>b) Fortalecimiento de las capacidades operativas de los servicios de atención en sexualidad y educación sexual, para que sean oportunos, accesibles, amigables e inclusivos.</p> <p>c) Desarrollo de procesos de formación continua sobre enfoques conceptuales y metodologías apropiadas para el abordaje de temas de sexualidad y educación sexual con jóvenes universitarios(as).</p> <p>d) Desarrollo de planes de difusión y promoción de los servicios de sexualidad y educación sexual, para dar a conocer la oferta existente a la población estudiantil y motivar su utilización.</p> <p>e) Desarrollo de mecanismos de promoción de buenas prácticas de atención en sexualidad y educación sexual.</p>
Formación de formadores en sexualidad y educación sexual	<p>a) Incorporación en la currícula universitaria de las carreras de educación, salud y del área social de cursos orientados al desarrollo de conocimientos, habilidades y destrezas sobre sexualidad y educación sexual, desde un enfoque de género, derechos humanos y diversidades.</p> <p>b) Estímulo al desarrollo y puesta en práctica de metodologías y materiales didácticos adecuados para la enseñanza de la educación integral de la sexualidad.</p> <p>c) Desarrollo de procesos de formación continua dirigidos al profesorado de la UNA que imparta o desee impartir cursos de sexualidad para fortalecer sus conocimientos, habilidades y destrezas en la enseñanza de estos temas desde enfoques integrales.</p>

Coordinación y articulación de acciones	a) Formación de una Comisión Institucional, integrada por representantes de cada una de las instancias de la UNA involucradas en la atención de la población estudiantil en materia de sexualidad y educación sexual, que facilite la coordinación de los espacios existentes, proponga el rediseño o formulación de nuevos espacios de atención y realice acciones de monitoreo y seguimiento al cumplimiento de la política, entre otras tareas que se definan pertinentes.
---	---

Futuras líneas de investigación

Aunque a lo largo de estos últimos apartados hemos citado algunas investigaciones que consideramos necesario realizar para ampliar los conocimientos existentes sobre sexualidad y educación sexual, en este apartado sintetizamos esas recomendaciones. Las investigaciones que se proponemos las clasificamos en dos grandes áreas, a saber:

Línea de investigación sobre sexualidad con población estudiantil

Responde a la necesidad de profundizar los conocimientos sobre algunos aspectos que están limitando la vivencia de una sexualidad segura y libre de violencia en el estudiantado, de manera que la información derivada de estas investigaciones aporte elementos para el diseño de intervenciones que respondan a los requerimientos de las diferentes poblaciones que conforman la comunidad estudiantil.

- Factores que limitan el uso de métodos contraceptivos en mujeres jóvenes universitarias.
- Prevalencia y manifestaciones de diferentes formas de discriminación hacia poblaciones universitarias vulnerables. Sugerimos trabajar con las siguientes poblaciones: estudiantes no heterosexuales, indígenas, afrodescendientes y población en condición de pobreza.
- Concepciones y vivencias de la sexualidad de estudiantes de grupos específicos, por ejemplo estudiantes pertenecientes a grupos de orientaciones sexuales diversas, estudiantes con discapacidad, estudiantes indígenas o afrodescendientes y otros grupos de interés.
- Factores que interfieren en las prácticas preventivas de SSR en estudiantes universitarios.
- Factores que limitan el acceso a los servicios de atención en sexualidad, especialmente lo referido a creencias personales sobre lo que constituye una necesidad de ayuda, normas de género, capacidad personal y percibida para enfrentar los problemas, entre otros.

- Factores que influyen en la lógica decisional del comportamiento sexual de estudiantes universitarios costarricenses.
- Factores que limitan el disfrute de la sexualidad en jóvenes universitarios.

Líneas de investigación sobre educación sexual

Las investigaciones que proponemos desde esta área están orientadas a fortalecer los procesos de formación tanto de educadores(as), como de estudiantes de diversas carreras que manifiesten requerir este tipo de formación para ejercer su profesión.

- Identificación y desarrollo de métodos y técnicas adecuadas para el abordaje de la sexualidad en el aula. Se sugiere realizar un inventario de buenas prácticas.
- Diseño de métodos y técnicas adecuadas para el abordaje de la diversidad sexual en el aula.
- Diagnóstico de las necesidades que tiene la población egresada y graduada del CIDE para implementar el Programa EASI, con miras a la formulación de un programa de actualización profesional.
- Diagnóstico sobre las necesidades de formación en sexualidad para el ejercicio profesional de algunas carreras que no pertenecen al área de educación (por ejemplo salud, ciencias sociales, etc.)
- Diagnóstico sobre las actitudes de las autoridades y profesorado del CIDE hacia el abordaje de la educación sexual en la formación de sus estudiantes (incluyendo opiniones, creencias, prejuicios y actitudes)
- Diagnóstico sobre las necesidades de formación en sexualidad del profesorado del CIDE.

Referencias

- Agenda Política de Mujeres (2003). **Informe sombra**. Convención para la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW). Costa Rica.
- Alfonso, A. (s.f.). **Sexualidad, salud sexual y determinantes sociales de la salud: Notas para el debate**. Centro Nacional de Educación Sexual. Cuba.
- Allen L. y Carmody M. (2012). **Pleasure has no passport: re-visiting the potential of pleasure in sexuality education, Sex Education: Sexuality, Society and Learning**, 12:4, 455-468. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1080/14681811.2012.677208>
- Araya, S. (2003). **Caminos recorridos por las políticas educativas de género**. En: Revista electrónica: Actualidades investigativas en educación. Instituto de Investigación para el Mejoramiento de la Educación Costarricense, Facultad de Educación, Universidad de Costa Rica.
- Arguedas, G. (2010). **La anticoncepción oral de emergencia en Costa Rica: La ruta del laberinto**. Costa Rica.
- Artavia, C. y Fallas, M. A. (2012). **Orientación y diversidad: Por una educación valiosa para todos y todas**. Revista Electrónica Educare, 16 (Especial), 47-52. Recuperado de <http://www.revistas.una.ac.cr/index.php/EDUCARE/issue/view/418>
- Asamblea General de las Naciones Unidas (1979). **Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer**.
- Asamblea General de las Naciones Unidas (1989). **Convención de los Derechos del Niño**. Recuperado de <http://www.cndh.org.mx/sites/all/fuentes/documentos/Programas/Provictim/1LEGISLACI%C3%93N/3InstrumentosInternacionales/F/Convenci%C3%B3n%20sobre%20los%20Derechos%20del%20Ni%C3%B1o.pdf>
- Asociación Centro Feminista de Información y Acción –CEFEMINA– (2010). **No olvidamos ni aceptamos: Femicidio en Centroamérica 2000 – 200**. 1ed. San José, Costa Rica.
- Asociación Demográfica Costarricense -ADC- (2004). **Derechos sexuales y derechos reproductivos en Costa Rica**. Estudio entre personas tomadoras de decisiones. Informe de resultados. San José, Costa Rica.
- Banco Interamericano de Desarrollo –BID– (2008). **Estado de la Salud Sexual y Reproductiva en América Latina y el Caribe: Una visión global**. Documento de trabajo No. 632. Washington, D.C.
- Barragán, F. (1991). **La educación sexual: Guía teórica y práctica**. Barcelona, España: Paidós
- Barragán, F. (s.f.) **Programa de Educación Afectivo-sexual. Educación Secundaria Una propuesta constructivista para la Educación Sexual en Educación Secundaria**. Junta de Andalucía. Consejería de Educación y Ciencia. Instituto Andaluz de la Mujer. Recuperado de http://www.juntadeandalucia.es/averroes/publicaciones/3afectivo_sexual.php3
- Barragán, F. y Bredy, C. (1996) **Niñas, niños, maestros, maestras: una propuesta de educación sexual**. Editorial Díada, 2da. Edición. Sevilla, España.

- Basaglia, F. (1985). **Mujer, locura y sociedad**. Universidad Autónoma de Puebla. México.
- Blanco, R. (1967). **Historia Eclesiástica de Costa Rica. Del descubrimiento a la erección de la diócesis (1502-1850)**. San José, Editorial Costa Rica.
- Butler, J. (1990). **Gender trouble. Feminism and the subversion on identity**. London: Routledge.
- Campos A. y Salas, J.M. (2002a). **El placer de la Vida: Sexualidad infantil y adolescente: Su pedagogía a cargo de personas adultas**. 1ª. Edición. San José, Costa Rica: Lara Segura Editores.
- Campos A. y Salas, J.M. (2002b) Compiladores. **Masculinidad en Centro América**. 1ª. edición . San José, Costa Rica.
- Careaga, G. y Cruz, S. (2004). **Sexualidades diversas. Aproximaciones para su análisis**. Programa Universitario de Estudios de Género. México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Caro, N.R. (2011). Reflexiones **sobre las vivencias de la sexualidad en mujeres jóvenes de la ciudad de México en el siglo XXI**. En: A. Marquet (Coord.). Hegemonía y desestabilización: Diez reflexiones en el campo de la cultura y la sexualidad. México: Fundación Arcoiris.
- Carro, C. et al. (1995). **Construcción de la identidad de género desde la sexualidad en la adolescencia**. San José: ILANUD.
- Carvajal, Z., Preinfalk, M. y Arce, P. (2008). **La responsabilidad escolar en el embarazo adolescente**. Instituto de Estudios de la Mujer. San José: Costa Rica.
- Carvajal, Z. y Delvó, P. (2010). **Análisis comparativo de dos estudios sobre hostigamiento sexual en la población estudiantil de la Universidad Nacional**. Revista DEHUIDELA. IDELA. Universidad Nacional. Heredia, Costa Rica.
- Castañeda, M. (1993). **El cuerpo y la sexualidad en la antropología**. En: Mujeres y relaciones de género en la antropología Latinoamericana. México: Editorial Colegio de México.
- Centro de Investigación y docencia en educación –CIDE- (2012). **Información general**. Recuperado de <http://www.una.ac.cr/cide>
- Centro Nacional para el Desarrollo de la Mujer y la Familia (1996a). **Ley de Promoción de la Igualdad Social de la Mujer No. 7142**. Colección documentos No. 2. Legislación No. 1. San José, Costa Rica.
- Centro Nacional para el Desarrollo de la Mujer y la Familia (1996b). **Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer**. Colección documentos No. 4. Legislación No. 3. San José, Costa Rica.
- Colectivo Harimagüada (1994). **Educación afectivo-sexual en las etapas de infantil y primaria: guía para madres y padres**. Gobierno de Canarias. Consejería de Educación, Cultura y Deportes. Dirección General de Ordenación e innovación educativa. España.
- Collado, A. (2003). **Conglomeración espacial de la fecundidad adolescente en la Gran Área Metropolitana de Costa Rica**. En: Análisis situacional de los derechos de las niñas y las adolescentes en Costa Rica. UNICEF – Universidad de Costa Rica. (1999). San José: UNICEF.

- Comisión Económica para América Latina y El Caribe –CEPAL- y Organización Iberoamericana de la Juventud –OIJ- (2004). **Informe Iberoamericano de la Juventud 2004**.
- Consejo Nacional de la Política Pública de la Persona Joven (2010). **Política pública de la persona joven**. Fondo de Población de las Naciones Unidas. San José, Costa Rica: Fondo de Población de las Naciones Unidas.
- Consejo Nacional de la Política Pública de la Persona Joven (2007). **Política Pública de la Persona Joven**. Asamblea de la Red Nacional Consultiva. San José, Costa Rica.
- Consejo Nacional de la Política Pública de la Persona Joven (2008). **Primera Encuesta Nacional de Juventud, Costa Rica 2008: principales resultados**. Consejo Nacional de la Política Pública de la Persona Joven, Observatorio de la Persona Joven. San José, Costa Rica: Fondo de Población de las Naciones.
- Consejo Nacional de Rectores –CONARE- (2004). **Proyecto Construcción de Estilos de Vida Saludables: Informe Ejecutivo. Programa de Vida Universitaria**. San José, Costa Rica: Consejo Nacional de Rectores.
- Consejo Nacional de Rectores –CONARE- (2006). **Estadísticas educación universitaria estatal**. Recuperado de <http://www.conare.ac.cr/OPES/estadisticas/index.htm>
- Consejo Nacional de Rectores –CONARE- (2009). **Modelo de universidades públicas costarricenses promotoras de la salud**. San José, Costa Rica: Oficina de Planificación de la Educación Superior.
- Consejo Nacional de Rectores –CONARE- (2011). **Estadísticas**. Recuperado de <http://www.conare.co.cr>.
- Consejo Nacional de Rectores –CONARE- (2011). **Plan Nacional de la Educación Superior Universitaria Estatal 2006-2010**. San José, Costa Rica: Oficina de Planificación de la Educación Superior.
- Consejo Nacional de Rectores –CONARE- (2013). **Estadísticas**. Recuperado de <http://www.conare.co.cr>.
- Consejo Nacional de Rectores –CONARE- (2013). **Taller Regional 2013 de Estadísticas Educativas**. UNESCO.
- Epstein, D. y Johnson R. (2000). **Sexualidades e institución escolar**. Editorial Morata. Madrid, España.
- Escalante, A.C., Delvó P. y Hío M. (2011). **Equidad e igualdad de género en la educación básica pública**. Informe de investigación. Consejo Nacional de Rectores. San José, Costa Rica.
- Fallas, M.A. (2009). **Educación afectiva y sexual. Programa de formación docente de secundaria**. Tesis Doctoral, Universidad de Salamanca, España.
- Fallas, M.A., Artavia, C. y Gamboa, A. (2012). **Educación sexual: Orientadores y orientadoras desde el modelo biográfico y profesional**. *Revista Electrónica Educare*, 16 (Especial), 53-71. Recuperado de <http://www.revistas.una.ac.cr/index.php/EDUCARE/issue/view/418>
- Fondo de Población de las Naciones Unidas (1999). **Etapas de transición, salud, sexualidad y derechos reproductivos de los jóvenes**. Estados Unidos de América.

- Fondo de Población de las Naciones Unidas (2012). **Plan de acción del programa del país entre el Gobierno de Costa Rica y Fondo de Población de las Naciones Unidas para el período de cooperación 2013 - 2017**. San José, Costa Rica
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia –UNICEF- (2000). **Estado de los Derechos de la Niñez y Adolescencia en Costa Rica**. San José: UNICEF-Universidad de Costa Rica-FLACSO.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia –UNICEF- (2006). **Niñez y adolescencia indígena en Costa Rica: su derecho a la salud y la educación**. San José, Costa Rica: UNICEF.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia -UNICEF- (2012). **Estadísticas**. Recuperado de http://www.unicef.org/spanish/infobycountry/costarica_statistics.html
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia –UNICEF- (2013). **Costa Rica. Encuesta de indicadores múltiples por conglomerados 2011: Situación de la niñez y las mujeres**. Ministerio de Salud. San José, C.R.: UNICEF.
- Foucault, M. (1982). **La historia de la sexualidad, I**. La voluntad de saber, trad. México, Siglo XXI.
- Fundación para la Promoción de la Salud y el Bienestar Sexual, Laboral y Recreativo – FUDHI- (2014). **Sexo, amor y vida**. Recuperado de <http://www.sexoamoryvida.com>
- Garnier, L. (2012). **Enfoque de los nuevos programas de afectividad y Sexualidad del Ministerio de Educación Pública**. Ministerio de Educación Pública de Costa Rica.
- Gil, E.P. (2002). **¿Por qué le llaman género cuando quieren decir sexo?: Una aproximación a la teoría de la performatividad de Judith Butler**. Athenea Digital, 2, 30-41. Recuperado de <http://www.blues.uab.es/athenea/num2/Gil.pdf>
- Giusti, F. (2011). **Prevalencia y manifestaciones de la violencia intrafamiliar en la comunidad estudiantil de la Universidad Nacional de Costa Rica**. Revista Feminista Casa de la Mujer No. 20, diciembre 2011 - Vol.15. Instituto de Estudios de la Mujer, Universidad Nacional. Heredia, Costa Rica.
- Giusti, F. (2010). **Informe de investigación sobre la prevalencia y manifestaciones de la violencia intrafamiliar en la comunidad estudiantil de la Universidad Nacional de Costa Rica**. Instituto de Estudios de la Mujer, Universidad Nacional. Heredia, Costa Rica.
- Gutiérrez, M. y Solís M. (2009). **Encuesta de la Salud Universitaria**. Vicerrectoría de Vida Estudiantil, Departamento de Salud e IDESPO. Universidad Nacional, Heredia, Costa Rica.
- Hernández, P.M. (2004). **Los estudios sobre diversidad sexual en el PUEG**. En G. Careaga y S. Cruz (Eds.). Sexualidades diversas. Aproximaciones para su análisis. Programa Universitario de Estudios de Género. México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Instituto Costarricense para la Acción, Educación e Investigación de la Masculinidad, Pareja y Sexualidad -Instituto WEM- (2014). **Capacitación y cursos**. Recuperado de <http://www.institutowemcr.org/capacitacion/index.htm>
- Instituto de Estudios de la Mujer -IEM- (2012). **Encuesta telefónica sobre educación sexual**. Heredia, Costa Rica: Universidad Nacional.

- Instituto de Estudios Interdisciplinarios de la Niñez y Adolescencia –INEINA- (2009). ***Propuesta de Plan Nacional de Educación para la Sexualidad.*** Universidad Nacional. Heredia, Costa Rica.
- Instituto Nacional de Estadística y Censos –INEC- (2006). ***Estadísticas sobre embarazo en adolescentes.*** San José, Costa Rica.
- Instituto Nacional de Estadística y Censos –INEC- (2010). ***Análisis de indicadores de género y salud. Costa Rica, 2010.*** Ministerio de Salud, Poder Judicial, Instituto Nacional de las Mujeres, Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud, Caja Costarricense del Seguro Social. San José, Costa Rica.
- Instituto Nacional de Estadística y Censos –INEC- (2011). ***Anuario estadístico 2011.*** San José, Costa Rica.
- Instituto Nacional de Estadística y Censos –INEC- (2012). ***X Censo Nacional de Población y VI de Vivienda 2011.*** San José, Costa Rica.
- Instituto Nacional de las Mujeres –INAMU- y Otros (1999). ***Amor Joven. De la mano con las y los adolescentes para el desarrollo de una sexualidad plena y responsable.*** San José, Costa Rica. Programas Amor Joven y Construyendo Oportunidades. San José, Costa Rica.
- Instituto Nacional de las Mujeres –INAMU- (2007). ***Política Nacional para la Igualdad y Equidad de Género 2007-2017.*** San José: Instituto Nacional de las Mujeres.
- Instituto Tecnológico de Costa Rica –ITCR- (2012). ***El tecnológico de Costa Rica.*** Recuperado de <http://www.tec.ac.cr/eltec/Paginas/acercaDelTec.aspx>
- Ippolito-Shepherd, J. (2009). ***Discurso de apertura del IV Congreso Internacional de Universidades Promotoras de la Salud.*** Universidad Pública de Navarra, Fundación Universidad-Sociedad. Pamplona, España.
- Krauskopf, D. (2000). ***Dimensiones críticas en la participación social de las juventudes.*** En publicación: La participación social y política de los jóvenes en el horizonte del nuevo siglo. Sergio Balardini. CLACSO, Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.
- Laboratorio de Innovaciones Sociales, Educativas y Culturales –LISEC- (2007). ***Indagaciones en torno a la problemática de la sexualidad en el terreno de la educación.*** Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable. República de Argentina. Recuperado de <http://www.lisec.org.ar>
- Lagarde, M. (s.f.). ***Género y poderes.*** Instituto de Estudios de la Mujer. San José: Universidad Nacional.
- Lagarde, M. (1990). ***Los cautiverios de las mujeres: madresposas, monjas, putas, presas y locas.*** Universidad Nacional Autónoma de México.
- Lagarde, M. (1994). ***Género e identidades.*** Metodología de trabajo con mujeres. Ecuador: FUNDETEC/UNICEF.
- León, G., Bolaños, G., Campos, J. y Mejías, F. (2013). ***Percepción de una muestra de educandos y docentes sobre la implementación del programa educación para la afectividad y la sexualidad integral.*** Revista Electrónica Educare, 17(2), 145-165. Recuperado de <http://www.revistas.una.ac.cr/index.php/EDUCARE/issue/current>

- Leroy, M. (1996). ***El placer sexual femenino. Qué piensan las mujeres sobre el sexo.*** Barcelona: Ediciones Paidós Ibérica, S.A.
- López, A. (2012). ***Comportamiento responsable de los estudiantes de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala en torno al uso de métodos anticonceptivos.*** Revista Electrónica Psicología Iztacala, Vol. 15, No. 3. Recuperado de <http://www.medigraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-2012/epi123d.pdf>
- López, F. (2009). ***La educación sexual.*** 2ª edición. Madrid: Biblioteca Nueva. S.L.
- López, F. y Fuertes, A. (1997). ***Aproximaciones al estudio de la sexualidad.*** Amarú Ediciones.
- López, N. (2003). ***Curso de educación afectivo-sexual.*** Libro de teoría. 1ª edición. Netbiblo, S.L. A Coruña.
- MacKinnon, C. (1995). ***Hacia una teoría feminista del Estado.*** Ediciones Cátedra S.A. Madrid, España.
- Magdaleno, D. (2012) ***El conocimiento y práctica de la prueba de Papanicolaou. Su influencia en la realización de este examen en las mujeres de la actualidad.*** Revista Médica Electrónica de Portales Médicos.com. Recuperado de <http://www.portalesmedicos.com/revista-medica/conocimiento-prueba-papanicolaou-actualidad/>
- Martínez, J.L. et al. (2011). ***Educación sexual y formación del profesorado en España: diferencias por sexo, edad, etapa educativa y comunidad autónoma.*** Revista de Formación del Profesorado e Investigación Educativa. Facultad de Psicología, Universidad de Salamanca, España.
- Martínez, J.L. et al. (2012). ***Sex education in Spain: teachers' views of obstacles, Sex Education: Sexuality, Society and Learning***, 12:4, 425-436. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1080/14681811.2012.691876>
- Millet, K. (1995). ***Política sexual.*** Ediciones Cátedra. Madrid, España.
- Ministerio de Educación Pública –MEP– (2001). ***Traslado de acuerdo: Aprobación de la Propuesta Políticas de Educación Integral de la Expresión de la Sexualidad.*** Consejo Superior de Educación, sesión 28-2001 del 12 de junio de 2001. San José, Costa Rica.
- Ministerio de Educación Pública –MEP– (2004). ***Políticas de educación integral de la expresión de la sexualidad humana.*** Consejo Superior de Educación. San José, Costa Rica.
- Ministerio de Educación Pública. (2005). ***Análisis de situación. Educación de la Sexualidad con la participación de la Comunidad Educativa.*** Guía metodológica. San José, Imprenta Nacional.
- Ministerio de Educación Pública –MEP– (2007). ***Política Nacional de Niñez y Adolescencia.*** San José, Costa Rica.
- Ministerio de Educación Pública –MEP– (2012). ***Programa de Estudio de Educación para la Afectividad y la Sexualidad Integral.*** San José, Costa Rica.
- Ministerio de Educación Pública –MEP– (2014). ***Misión y visión del MEP.*** Recuperado de <http://www.mep.go.cr/mision-y-vision-del-mep>

- Ministerio de Salud (2011a). **Política Nacional de Sexualidad 2011-2021**. San José, Costa Rica.
- Ministerio de Salud (2011b). **Informe de los resultados de la Encuesta de Salud Sexual y Reproductiva 2010**. San José, Costa Rica.
- Ministerio de Salud (2012). **Plan Nacional para la Prevención y Control del Cáncer 2011-2017**.-1ª. ed. --San José, Costa Rica.
- Ministerio de Salud (s.f.e.). **Indicadores de salud**. Recuperado de <http://www.ministeriodesalud.go.cr>
- Ministerio de Salud y Consejo Nacional de Atención Integral al VIH/SIDA –CONASIDA- (2012). **Informe Nacional sobre los avances en la lucha contra el Sida 2010-2011- Costa Rica**. San José, Costa Rica.
- Muñoz, V. (2010). **Educación sexual: derecho humano: La piedra y el viento**. Montevideo: CLADEM.
- Organización de Estados Iberoamericanos para la Educación, la Ciencia y la Cultura (2008). **Metas educativas 2021: La educación que queremos para la generación de los Bicentenarios**. XVIII Conferencia Iberoamericana de Educación realizada en El Salvador. Madrid, España.
- Organización de las Naciones Unidas –ONU- (1989). **Convención sobre los Derechos del Niño**. Asamblea General de las Naciones Unidas.
- Organización de las Naciones Unidas –ONU- (1994). **Programa de Acción de la Conferencia sobre la Población y el Desarrollo**. Septiembre 5-13, El Cairo, Egipto.
- Organización de las Naciones Unidas –ONU- (1995). **Plataforma de Acción de la IV Conferencia Mundial de la Mujer**. Beijing, China. Naciones Unidas.
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura – UNESCO- (2010). **Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad. Un enfoque basado en evidencia orientado a escuelas, docentes y educadores de la salud**. Recuperado de <http://www.unesdoc.unesco.org/images/0018/001832/183281s.pdf>
- Organización Iberoamericana de Juventud –OIJ- (2005). **Convención Iberoamericana de Derechos de los Jóvenes**. Recuperado de http://www.oij.org/file_upload/publicationsItems/document/20120607115106_98.pdf
- Organización Panamericana de la Salud –OPS- (2000). **Promoción de la Salud sexual**. Recomendaciones para la Acción. Guatemala.
- Organización Panamericana de la Salud –OPS- (2004). **Lineamientos para la provisión de servicios de salud de calidad para los jóvenes en las Américas**. Área de Salud Familiar y Comunitaria. Unidad de Salud del Niño y del Adolescente.
- Ortiz-Ortega A. y Pecheny M. (2010). **Enseñanza universitaria sobre género y sexualidades en Argentina, Chile, China, México y Sudáfrica**. - 1a ed. - Buenos Aires: Teseo.
- Pacheco, A. (2004). **Violencia contra las mujeres por parte de sus cónyuges: Un modelo confirmatorio desde el enfoque de género y la psicología evolucionaria**. Universidad de Costa Rica. Trabajo final de graduación para optar por el título de Máster en Población y Salud. San José, Costa Rica.

- Penna, M. (2012). **Formación del profesorado en la atención a la diversidad afectivo-sexual**. Tesis doctoral. Universidad Complutense de Madrid.
- Plummer, K. (1984). **Sexual diversity: a sociological perspective**. En K.Howells (comp.) Sexual Diversity. Oxford, Blackwell.
- Poder Judicial de Costa Rica (2013). **Votos relevantes de la sala constitucional en materia de educación**. Recuperado de [http// www.poder-judicial.go.cr/salaconstitucional](http://www.poder-judicial.go.cr/salaconstitucional)
- Preinfalk, M.L. (1998). **Vivencias y prácticas sexuales de las mujeres jóvenes residentes en Rincón Grande de Pavas**. Universidad Nacional y Universidad de Costa Rica. Trabajo final de graduación para optar por el título de Máster en Estudios de la Mujer. San José, Costa Rica.
- Preinfalk, M.L. (2005). **Conversatorio sobre sexualidad**. Entrevista con la M.Sc. Patricia Arce, Directora del Departamento de Educación Integral de la Sexualidad Humana. San José, Costa Rica: UNA.
- Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA –ONUSIDA- (2012). **Hoja informativa regional 2012**. Recuperado de http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/epidemiology/2012/gr2012/2012_FS_regional_la_caribbean_es.pdf
- Programa Estado de la Nación y Consejo Nacional de Rectores –CONARE- (2005). **Estado de la Educación Costarricense**. San José, Costa Rica: Programa Estado de la Nación en Desarrollo Humano Sostenible.
- Programa Estado de la Nación (2012). **Estadísticas sociales**. Recuperado de <http://www.estadonacion.or.cr/index.php/estadisticas/costa-rica/> compendio-estadistico/estadisticas-sociales
- Programa Estado de la Nación (2013). **Decimonoveno Informe Estado de la Nación en Desarrollo Humano Sostenible**. San José, Programa Estado de la Nación.
- Quirós, E. (2007). **Módulo para la promoción de una sexualidad segura, solidaria y desde el cuidado mutuo en la adolescencia**. Para facilitadoras/es docentes. Costa Rica: Universidad Nacional. Instituto Estudios de la Mujer.
- Real Academia Española (2002). **Diccionario de la Lengua Española**. Vigésima segunda edición.
- Red de Defensorías de Mujeres de la Federación Iberoamericana de Ombudsman (2012). **Cultura, Género y Derechos Humanos**. Buenos Aires, Argentina.
- Red Nacional de Defensa y Promoción de los Derechos Sexuales y los Derechos Reproductivos (2013). **Campaña: Educación Integral para la Sexualidad es Educación para la Vida**. Recuperado de <http://www.redeser.com>
- República de Costa Rica (1949). **Constitución Política de la República de Costa Rica**. Recuperado de [http://www. constitution.org/cons/costaric.htm](http://www.constitution.org/cons/costaric.htm)
- República de Costa Rica (1990). **Convención Sobre los Derechos del Niño. Ratificada por medio del la Ley #7184**. En: Compendio Convención sobre los Derechos del Niño, Leyes y Reglamento para Prevenir, Investigar y Sancionar el Hostigamiento Sexual en el Ministerio de Educación Pública. I edición. S.F.
- República de Costa Rica (1998a). **Código de la Niñez y la Adolescencia**. Ley # 7739. En: Compendio Convención sobre los Derechos del Niño, Leyes y Reglamento para

- Prevenir, Investigar y Sancionar el Hostigamiento Sexual en el Ministerio de Educación Pública. I edición. S.F.
- República de Costa Rica (1998b). **Ley General Sobre el VIH-SIDA**. Ley # 7771. En: Compendio Convención sobre los Derechos del Niño, Leyes y Reglamento para Prevenir, Investigar y Sancionar el Hostigamiento Sexual en el Ministerio de Educación Pública. I edición. S.F.
- República de Costa Rica (2001). **Ley de Paternidad Responsable**. En: Compendio Convención sobre los Derechos del Niño, Leyes y Reglamento para Prevenir, Investigar y Sancionar el Hostigamiento Sexual en el Ministerio de Educación Pública. I edición. S.F.
- República de Costa Rica (2002). **Ley General de la Persona Joven**. Ley 8261. San José, Costa Rica. Impresión Lara Segura y Asociados.
- República de Costa Rica (2006). **Política Nacional para la Niñez y la Adolescencia 2009 – 2021**. San José, Costa Rica.
- Rodríguez, G. y Eva P. (2002). **¿Por qué le llaman género cuando quieren decir sexo?: Una aproximación a la teoría de la performatividad de Judith Butler**. Athenea Digital, 2, 30-41. Universitat Oberta de Catalunya. España. Recuperado de <http://blues.uab.es/athenea/num2/Gil.pdf>
- Rubin, G. (1986). **El tráfico de mujeres: Notas sobre la economía política del sexo**. Nueva antropología, 8, 77-129.
- Salas, J.M. (2005). **Hombres que rompen mandatos**. INAMU. UNFPA.WEM. Costa Rica.
- Serrano, G. (1994). **Modelos o paradigmas de análisis de la realidad y La investigación cualitativa: problemas y posibilidades**. En: Investigación cualitativa, retos e interrogantes. México: Editorial La Muralla, S.A.
- Schifter, J. y Madrigal, J. (1996). **Las gavetas sexuales del costarricense y el riesgo de infección con el VIH**. San José: ILPES.
- Schifter, J. y Madrigal, J. (2002). **Las gavetas sexuales del costarricense y el riesgo de infección con el VIH**. Versión electrónica. San José: ILPES. Recuperado de <http://www.free-ebooks.net/ebook/Las-Gavetas-Sexuales/pdf?dl&preview>
- Soto, V. (2006). **Factores asociados al no uso del condón: Estudio en adolescentes y adultos jóvenes de Chiclayo**. *An. Fac. med., abr.-jun. 2006, vol.67, no.2*, p.152-159.
- Stern, C. (2003). **Masculinidad y salud sexual y reproductiva: un estudio de caso con adolescentes de la Ciudad de México**. En: Salud Pública de México. V.45, Supl.1. Cuernavaca: Instituto Nacional de Salud Pública de México.
- Stoller, R. (1968). **Sex and gender**. Nueva York: Science House.
- Universidad de Costa Rica –UCR- (1974). **Estatuto orgánico de la Universidad de Costa Rica**. Consejo Universitario de la Universidad de Costa Rica.
- Universidad de Costa Rica –UCR- (2003). **Dictamen CE-DIC-03-47 de Consejo Universitario sobre Propuesta para la implementación de un Sistema de Atención Integral de Salud para la Comunidad Universitaria (SAIS)**. San José, Costa Rica: Universidad de Costa Rica.

- Universidad Estatal a Distancia –UNED– (2012). ***Visión y misión de la UNED***. Recuperado de <http://www.uned.ac.cr/index.php/rectoria/19-rectoria/118-mision-de-la-uned>
- Universidad Nacional –UNA– (1993). ***Estatuto Orgánico de la Universidad Nacional***. Heredia, Costa Rica: Universidad Nacional.
- Universidad Nacional –UNA– (2004). ***Plan Global Institucional, 2004-2011***. Heredia, Costa Rica: Universidad Nacional.
- Universidad Nacional –UNA– (2009a). ***Política Institucional contra el Hostigamiento Sexual***. En: UNA-Gaceta 17-2009 del 15 de noviembre del 2009. Heredia, Costa Rica: Universidad Nacional.
- Universidad Nacional –UNA– (2009b). ***Encuesta de Salud Universitaria***. Heredia, Costa Rica: Vicerrectoría de Vida Estudiantil e IDESPO.
- Universidad Nacional –UNA– (2010a). ***Política para la Igualdad y Equidad de Género en la Universidad Nacional***. En: UNA-Gaceta 09-2010 del 15 de junio del 2010. Heredia, Costa Rica: Universidad Nacional.
- Universidad Nacional –UNA– (2010b). ***Reforma integral al reglamento para prevenir, investigar y sancionar el hostigamiento sexual en la universidad nacional***. En: UNA-Gaceta 06-2010 del 30 de abril del 2010. Heredia, Costa Rica: Universidad Nacional.
- Universidad Nacional –UNA– (2010c). ***Declaratoria de la UNA como un espacio libre de discriminación***. Declaratoria de prensa de la Sra. Sandra León, Rectora de la UNA, emitido el 17 de mayo de 2010. Heredia, Costa Rica: Universidad Nacional.
- Universidad Nacional –UNA– (2012a). ***Vicerrectoría de Vida Estudiantil***. Recuperado de <http://www.vidaestudiantil.una.ac.cr/vicerrectoria>
- Universidad Nacional –UNA– (2012b). ***El derecho humano a la educación para la afectividad y la sexualidad integral: contribuciones para una reforma educativa necesaria***. Editado por Vernor Muñoz y Carmen Ulate. UNA. Heredia, Costa Rica: Doctorado en Estudios Latinoamericanos e Instituto de Estudios de la Mujer.
- Universidad Nacional –UNA– (2013). ***Modelo pedagógico***. Recuperado de <http://www.una.ac.cr>
- Valcuende, J.M. (2004). ***Cuerpos, géneros y sexualidades: Representaciones y prácticas sociales***. R. Crítica Jurídica 23. 149-176.
- Valcuende, J.M. (2006). ***De la heterosexualidad a la ciudadanía***. AIBR. Revista de Antropología Iberoamericana, (Ed. Electrónica Volumen 1), Número 1. Enero-Febrero 2006. Pp. 125-142 Madrid: Antropólogos Iberoamericanos en Red.
- Valverde, O. (2007). ***Evaluación de Políticas Nacionales de Juventud en Costa Rica***. San José, Costa Rica: Organización Iberoamericana de la Juventud.
- Vance, C. (1989). ***El placer y el peligro: hacia una política de la sexualidad***. En: Vance, Carole (comp.). Placer y peligro. Explorando la sexualidad femenina. Editorial Revolución S.A.L. Madrid.
- Vargas, R. (2007). ***La salud sexual y la salud reproductiva de la población estudiantil de la Universidad Nacional***. Heredia, Costa Rica: Instituto de Estudios en Población.

- Vega, A. (s.f.). ***La promoción de la salud en la Universidad: Más que una asignatura.*** Universidad del País Vasco. Departamento de Didáctica y Organización Escolar.
- Vendrell, J. (2004). ***El debate esencialismo-constructivismo en la cuestión sexual.*** En: Sexualidades diversas. Aproximaciones para su análisis. Careaga, Gloria y Salvador Cruz. Programa Universitario de Estudios de Género. México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Venegas, M. (2011). ***El modelo actual de educación afectivosexual en España. El caso de Andalucía.*** Revista Iberoamericana de Educación. Nº 55/3 – 15-04-2011. Recuperado de www.rieoei.org/deloslectores/3686Venegas.pdf
- Weeks, J. (1979). ***Movimiento de aserción: significados sexuales e identidades homosexuales.*** Radical Historial Review. Spring/Summer.
- Weeks, J. (1985). ***El malestar de la sexualidad. Significados, mitos y sexualidades modernas.*** Talasa Ediciones S.L. Madrid.
- Weeks, J. (1998). ***Sexualidad.*** Universidad Nacional Autónoma de México. Paidós-Programa Universitario de Estudios de Género. México.

ANEXOS

ANEXO 1. Guía de entrevista a funcionarios(as) de universidades estatales sobre acciones en sexualidad y educación sexual

1. ¿En el marco orientador de su universidad (misión, visión, políticas, plan estratégico y otros) se hace referencia a algún aspecto relacionado con la educación sexual de su población estudiantil? (retomar insumos de la revisión documental previa realizada). Por favor comente.
2. A nivel de su universidad, ¿se ha analizado en algún momento la necesidad de abordar la educación sexual de la población estudiantil? En caso afirmativo, ¿cómo surgió esa necesidad?, ¿cómo se concibe la educación sexual?
3. ¿Qué acciones/actividades relacionadas con la educación sexual de la población estudiantil se han realizado o se realizan en su universidad? (Identificar proyectos, programas y otros).
4. ¿Cómo surgió cada iniciativa, cuáles son los objetivos, enfoques, población meta, metodologías, instancia(s) ejecutora(s)?, ¿se encuentra esa iniciativa institucionalizada? (profundizar en cada proyecto o programa y solicitar documentación de apoyo en caso de disponer de ella).
5. En su universidad, ¿existe articulación y coordinación entre las instancias que desarrollan actividades de educación sexual?, ¿cómo es esa articulación y coordinación?
6. ¿Cuáles son los principales logros, limitaciones y desafíos de cada iniciativa?
7. ¿Cuáles son a su criterio los principales requerimientos en materia de educación sexual de la población estudiantil de su universidad?

ANEXO 2

Listado de funcionarias(os) entrevistadas(os) en las universidades estatales costarricenses

Avendaño, M. Directora Departamento de Vida Estudiantil, UNA.

Badilla, O. Representante de la UNED ante el Programa de Estilos de Vida Saludable.

Carmona, S. Psicóloga Área de Promoción de la Salud, Oficina de Bienestar y Salud, UCR.

Carvajal, Z. Académica Instituto de Estudios de la Mujer, UNA.

Cerdas, Y. Académica División de Educación Rural, Centro de Investigación y Docencia en Educación, UNA.

Fallas, M. Académico del Centro de Investigación y Docencia en Educación, UNA.

Gamboa, A. Subdirectora Educación para el Trabajo, Centro de Investigación en Docencia y Educación, UNA.

Gutiérrez, M. Responsable UNA del Proyecto Formación Integral de la Persona Joven: Desarrollo de Capacidades Humanas, Sociales, Políticas y Económicas para una Mejor Calidad de Vida.

Hernández, M. Departamento de Salud, Directora del Programa de Salud Sexual y Reproductiva, ITCR.

Hernández, M.T. Funcionaria del Departamento de Orientación y Psicología, ITCR.

León, A. Directora Instituto de Estudios Interdisciplinarios de la Niñez y Adolescencia, UNA.

Salas K. Funcionaria del Programa Éxito Académico, UNA.

Salas, M. Directora del Proyecto de prevención, pruebas de SIDA y consejería. Facultad de Microbiología, UCR.

Sequeira, P. Académica del Instituto de Estudios de la Mujer, UNA.

Tercios, M. Académica del Centro de Investigación y Docencia en Educación, UNA.

Vílchez, V. Coordinadora Área de Promoción de la Salud, Oficina de Bienestar y Salud, UCR.

ANEXO 3. CUESTIONARIO SOBRE EDUCACION SEXUAL EN EL AMBITO UNIVERSITARIO.

Cuestionario N° _____

Con el objetivo de elaborar una propuesta para el abordaje de la educación sexual de la población estudiantil de la UNA, deseamos conocer su opinión sobre los esfuerzos que se han realizado en la universidad en este campo, las necesidades de las y los estudiantes y las acciones que deberían implementarse. Su opinión y sugerencias son muy importantes para que las acciones que se programen respondan a la realidad de las y los estudiantes, por lo que le solicitamos completar el siguiente cuestionario. Toda la información que nos brinde es absolutamente confidencial y anónima. Los datos serán usados únicamente para realizar los análisis estadísticos respectivos para la obtención de resultados. Agradecemos mucho su colaboración.

INSTRUCCIONES:

1. Marque con una X la casilla que mejor refleje su forma de pensar o sentir. No existen respuestas correctas o incorrectas.
2. Por favor no deje ninguna respuesta sin contestar.
3. Responda a las preguntas en forma individual.
4. Si tiene alguna duda por favor consulte a la persona que está a cargo de la aplicación del cuestionario.

01. Año de ingreso a la UNA _____ 02. Edad: _____ años 03. Sexo: 1. ☐ Hombre 2. ☐ Mujer
04. Carrera en la que se encuentra matriculado/a _____
05. Nivel de la carrera al que pertenece la mayoría de materias que cursa este ciclo lectivo: _____ nivel
06. Cantidad de cursos que matriculó en este ciclo lectivo (sin contar los cursos de Estudios Generales): _____
07. Estado civil: 1. ☐ Soltero(a) 3. ☐ Casado(a) 5. ☐ En unión libre
2. ☐ Separado(a) 4. ☐ Divorciado(a) 6. ☐ Viudo(a)
08. Cuántos hijos e hijas tiene usted? Por favor anote 00 si no tiene hijos e hijas. Número de hijos e hijas / _ / _ /
09. Profesa usted alguna religión? 1. ☐ No (**pase a la pregunta 11**)
2. ☐ Sí, por favor indique cuál religión profesa: _____
10. Qué tan religioso(a) se considera usted? 1. ☐ Muy religioso(a) 3. ☐ Poco religioso(a)
2. ☐ Algo religioso(a) 4. ☐ Nada religioso(a)
11. En cuál provincia, cantón y distrito reside usted de manera permanente (si vive cerca de la universidad por motivos de estudio indicar su lugar de procedencia)? Si no puede identificar con certeza el cantón y distrito favor consultar a la persona que le entregó el cuestionario.
- Provincia _____ Cantón _____ Distrito _____
12. Es usted estudiante de primer ingreso en la UNA? 1. ☐ No 2. ☐ Sí, **por favor pase a la pregunta 28 en la página 3**
13. Conoce usted alguna instancia dentro de la UNA donde las y los estudiantes pueden recurrir para hacer consultas relacionadas con su salud sexual, salud reproductiva y/o su sexualidad, resolver sus dudas o inquietudes?
1. ☐ Sí, indique la(s) instancia(s) _____
2. ☐ No
14. ¿Durante el tiempo que tiene de estudiar en la UNA ha acudido a algún servicio de la universidad para resolver sus dudas e inquietudes sobre sexualidad o recibir atención en salud sexual y salud reproductiva? Puede marcar más de una opción de respuesta.
1. ☐ Consulta médica sobre salud sexual y reproductiva y/o consulta ginecológica
 2. ☐ Exámenes clínicos (citología, embarazo)
 3. ☐ Curso de preparación al parto
 4. ☐ Control prenatal
 5. ☐ Orientación sobre uso de métodos anticonceptivos
 6. ☐ Consulta individual para que le orienten en aspectos relacionados con su sexualidad, le den información o le aclaren sus dudas
 7. ☐ Otros, especifique _____
 8. ☐ Nunca he acudido a estos servicios (**Pase a la pregunta 17**)

15. Valore de manera general los servicios de la UNA relacionados con la atención de la salud sexual, salud reproductiva y/o sexualidad a los que ha acudido: 1. ☐ Muy buenos 2. ☐ Buenos 3. ☐ Regulares 4. ☐ Malos 5. ☐ Muy malos

16. Mencione las principales razones que tiene para efectuar la valoración anterior.

Pase a la pregunta 18

17. Por favor indique las razones por las que nunca ha acudido a algún servicio de la universidad que brinda información sobre sexualidad, atención de la salud sexual y salud reproductiva? Puede marcar más de una opción de respuesta.

1. ☐ No sabía que existían esos servicios
2. ☐ No lo ha necesitado
3. ☐ No siente confianza como para acudir a esos servicios
4. ☐ Le da pena o vergüenza consultar sobre aspectos relacionados con su sexualidad
5. ☐ No desea que otras personas se enteren de que consulta sobre aspectos relacionados con su sexualidad
6. ☐ Acude a la consulta privada o de la Caja Costarricense del Seguro Social
7. ☐ Otros, especifique _____

18. Durante el tiempo que tiene de estudiar en la UNA indique si ha participado en eventos sobre educación sexual organizados o realizados por la universidad (puede marcar más de una opción de respuesta).

1. ☐ Talleres
2. ☐ Charlas, foros o seminarios
3. ☐ Cine foros u obras de teatro
4. ☐ Ferias
5. ☐ Otros, especifique _____
6. ☐ No he participado en eventos sobre educación sexual organizados por la UNA (**Pase a la pregunta 21**)

19. Valore de manera general los eventos sobre educación sexual en que ha participado en la UNA:

1. ☐ Muy buenos 2. ☐ Buenos 3. ☐ Regulares 4. ☐ Malos 5. ☐ Muy malos

20. Mencione las principales razones que tiene para efectuar la valoración anterior.

Pase a la pregunta 22

21. Por favor indique las razones por las que nunca ha participado en eventos sobre educación sexual organizados o realizados por la universidad (puede marcar más de una opción de respuesta).

1. ☐ Considera que no lo necesita
2. ☐ Nunca se ha enterado o ha sido invitado a este tipo de eventos
3. ☐ Le da pena o vergüenza asistir a eventos donde se aborden temas relacionados con sexualidad
4. ☐ No desea que otras personas se enteren de que asiste a este tipo de eventos
5. ☐ Otros, especifique _____

22. Ha llevado usted algún curso(s) sobre sexualidad en la UNA?

1. ☐ No (**pase a la pregunta 28**)
2. ☐ Si, por favor indique si ese curso(s) fue: 3. ☐ Opcional 4. ☐ Regular (forma parte del plan de estudios de su carrera) 5. ☐ Ambos

6. Nombre del curso(s) _____

Por favor valore el o los cursos que ha llevado en la UNA sobre sexualidad, con respecto a los siguientes aspectos:	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo	Muy malo
23. Contenidos desarrollados.	1	2	3	4	5
24. Metodología de enseñanza empleada.	1	2	3	4	5
25. Dominio del tema por parte del (la) docente.	1	2	3	4	5
26. Apertura del (la) docente al abordaje de diversos enfoques sobre la sexualidad.	1	2	3	4	5
27. Valoración general del curso.	1	2	3	4	5

Para cada una de las siguientes afirmaciones, marque con una X si está totalmente de acuerdo, de acuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo, en desacuerdo o totalmente en desacuerdo.	Totalmente de ACUERDO	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en DESACUERDO
28. El fin primordial de la sexualidad es la reproducción.	1	2	3	4	5
29. Las prácticas sexuales deben darse sólo entre personas de diferente sexo (heterosexuales).	1	2	3	4	5
30. El fin principal de la sexualidad es el placer.	1	2	3	4	5
31. La sexualidad humana tiene que ver con la forma en que se relacionan las personas, cómo se dan afecto y comparten sentimientos, vivencias y pensamientos.	1	2	3	4	5
32. Las prácticas sexuales deben darse sólo dentro del matrimonio.	1	2	3	4	5
33. En las relaciones sexuales el hombre siempre debe tomar la iniciativa.	1	2	3	4	5
34. La sexualidad solo puede comprenderse en un contexto social y cultural específico.	1	2	3	4	5
35. La sexualidad se relaciona sólo con la genitalidad y las relaciones sexuales.	1	2	3	4	5
36. Tener una vida sexual activa es un derecho exclusivo del varón.	1	2	3	4	5
37. Una mujer soltera no debe tener relaciones sexuales.	1	2	3	4	5
38. La sexualidad tiene muchas posibles funciones: placer, procreación, comunicación, ternura, afecto, etc.	1	2	3	4	5
39. Las personas que no son heterosexuales no tienen derecho a expresar libre y autónomamente su orientación sexual.	1	2	3	4	5
40. La sexualidad no necesita ser aprendida o enseñada, es algo instintivo.	1	2	3	4	5
41. Al hablar de sexualidad se corre el riesgo de incrementar las relaciones sexuales en las y los jóvenes.	1	2	3	4	5
42. La educación sexual debe enseñar a las y los jóvenes que la sexualidad es peligrosa.	1	2	3	4	5
43. La educación sexual debe abordar únicamente aspectos biológicos relacionados con la reproducción.	1	2	3	4	5
44. La educación sexual debe enseñar únicamente lo dictado por la doctrina de la Iglesia Católica.	1	2	3	4	5
45. En una clase sobre educación sexual el/la estudiante debe asumir un papel pasivo, de receptor de la información brindada por una persona experta.	1	2	3	4	5
46. La educación sexual no debe abordar temas relacionados con prácticas sexuales y anticonceptivos.	1	2	3	4	5
47. Enseñar en sexualidad implica, entre otros aspectos, la construcción de relaciones equitativas e igualitarias entre hombres y mujeres.	1	2	3	4	5
48. La educación sexual debe relacionarse con la cotidianidad de la población estudiantil y sus intereses.	1	2	3	4	5
49. Las y los docentes deben ser mediadores o facilitadores cuando se imparten temas de sexualidad.	1	2	3	4	5
50. La educación sexual debe abordar la dimensión biológica, sociocultural e interpersonal del individuo.	1	2	3	4	5
51. La educación sexual debe ayudar a las personas a vivir de forma segura y satisfactoria su sexualidad.	1	2	3	4	5
52. Cada persona debe tomar las decisiones que considere oportunas sobre su sexualidad.	1	2	3	4	5

53. Con cuáles de los siguientes conceptos asocia usted la sexualidad humana? Puede marcar más de una respuesta.

1. ☐ Aspectos biológicos de los seres humanos
2. ☐ Aspectos culturales
3. ☐ Los sentimientos y emociones
4. ☐ La identidad femenina y masculina
5. ☐ Los derechos humanos
6. ☐ La diversidad (cultural, religiosa, sexual, etc.)
7. ☐ Socialización
8. ☐ Erotismo
9. ☐ Los valores
10. ☐ La reproducción
11. ☐ La equidad e igualdad entre hombres y mujeres
12. ☐ Placer
13. ☐ Las relaciones interpersonales
14. ☐ Vínculos afectivos y comunicación íntima
15. ☐ Otros, por favor indique: _____
99. ☐ No sabe / No responde

54. Ha tenido alguna vez relaciones sexuales? 1. ☐ Si 2. ☐ No. Pase a la pregunta 75.

Para cada una de las siguientes afirmaciones marque con una X si lo hace siempre, casi siempre, a veces, casi nunca, nunca o no aplica.	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
55. Uso algún método anticonceptivo cuando voy a tener relaciones sexuales.	1	2	3	4	5
56. Hablo del uso de anticonceptivos con la persona con la que voy a tener relaciones sexuales.	1	2	3	4	5
57. Le he pedido a mi pareja que usemos algún método anticonceptivo.	1	2	3	4	5
58. Me siento culpable cuando tengo relaciones sexuales.	1	2	3	4	5
59. Mi pareja y yo practicamos el coito interrumpido para evitar un embarazo.	1	2	3	4	5
60. He consumido drogas ilícitas o licor antes de tener relaciones sexuales.	1	2	3	4	5
61. Me siento bien cuando tengo relaciones sexuales.	1	2	3	4	5
62. Llevo conmigo un condón por si quisiera tener relaciones sexuales.	1	2	3	4	5
63. Uso condón en mis relaciones sexuales.	1	2	3	4	5 pase a la pregunta 66
64. Me fijo en la fecha de vencimiento del condón antes de usarlo o mi pareja lo hace.	1	2	3	4	5
65. Al usar un condón reviso que el paquete no esté roto o mi pareja lo hace.	1	2	3	4	5

Por favor responda afirmativamente o negativamente marcando con X:	Si	No
66. He tenido relaciones sexuales en los últimos 6 meses.	1	2
67. He tenido relaciones sexuales sin desearlo.	1	2
68. He pagado por tener relaciones sexuales	1	2
69. He tenido relaciones sexuales con personas desconocidas por presión de mis amigos/as.	1	2
70. He tenido relaciones sexuales por complacer a mi pareja.	1	2
71. Usé algún método anticonceptivo en mi última relación sexual.	1	2
72. Mi pareja o yo ha usado la anticoncepción de emergencia o píldora del día después.	1	2
73. Solo puedo tener relaciones sexuales con alguien si estoy enamorado/a de él/ella.	1	2
74. He tenido alguna infección de transmisión sexual.	1	2

Por favor responda afirmativamente o negativamente marcando con X:	Si	No
75. Tengo acceso a información sobre planificación familiar.	1	2
76. Tengo acceso a métodos anticonceptivos.	1	2
77. Considero que cuidarse de un embarazo no deseado es responsabilidad solo de la mujer.	1	2
78. Me he negado a tener relaciones sexuales cuando no lo deseo.	1	2
79. Tengo suficiente información sobre las infecciones de transmisión sexual y el VIH/SIDA	1	2
80. Conozco los métodos anticonceptivos que existen y cómo se usan.	1	2
81. Sé en qué período es más probable que una mujer quede embarazada.	1	2

Por favor responda afirmativamente o negativamente marcando con X:	Si	No
82. Sé cómo puedo contagiarme del virus del papiloma humano.	1	2
83. He discriminado a alguna persona por su preferencia sexual.	1	2
84. Me he sentido discriminado(a) por mi orientación sexual.	1	2
85. Sé qué es la anticoncepción de emergencia.	1	2
86. Las y los estudiantes universitarios tienen dudas no resueltas sobre su sexualidad.	1	2
87. Las y los estudiantes universitarios requieren educación sexual.	1	2
88. Las universidades son un espacio propicio para impartir educación sexual.	1	2

Las mujeres por favor respondan las siguientes preguntas. Los hombres por favor pasen a la pregunta 96.

(Mujeres) Por favor responda afirmativamente o negativamente a lo siguiente:	Si	No
89. Conozco los cuidados necesarios para mantener una adecuada higiene genital.	1	2
90. Sé en qué consiste la citología vaginal o Papanicolau.	1	2
91. Me he realizado la citología vaginal o prueba de Papanicolau.	1	2
92. He quedado embarazada sin desearlo.	1	2
93. Sé cómo realizarme el autoexamen de mamas.	1	2
94. Me realizo periódicamente el autoexamen de mamas.	1	2
95. Sé cómo tomar un anticonceptivo de emergencia.	1	2

Las mujeres por favor pasen a la pregunta 102.

(Hombres) Por favor responda afirmativamente o negativamente a lo siguiente:	Si	No
96. Conozco los cuidados necesarios para mantener una adecuada higiene genital.	1	2
97. Sé en qué consiste el autoexamen testicular.	1	2
98. Me realizo periódicamente el autoexamen testicular.	1	2
99. Sé en qué consiste la citología masculina o Papanicolau masculino.	1	2
100. Me he realizado la citología masculina.	1	2
101. He provocado un embarazo no deseado por mí.	1	2

102. Conoce usted sus derechos sexuales y reproductivos? 1. ☐ Si 2. ☐ No, pase a la pregunta 104

103. Por favor cite sus derechos sexuales y reproductivos.

104. Alguna vez ha presenciado en la UNA situaciones de discriminación hacia una persona por su orientación sexual?

1. ☐ Si 2. ☐ No, pase a la pregunta 106

105. Esa situación de discriminación por orientación sexual que presencié en la UNA provenía de:

1. ☐ Un(a) profesor(a) 3. ☐ Un(a) estudiante de la UNA 5. ☐ No sabe
2. ☐ Un(a) funcionario(a) administrativo(a) 4. ☐ Una persona ajena a la UNA

106. Considera usted que el nivel de conocimiento que tiene sobre sexualidad es:

1. ☐ Muy alto 2. ☐ Alto 3. ☐ Medio 4. ☐ Bajo 2. ☐ Muy bajo

107. Considera usted que los conocimientos que tiene sobre sexualidad son: 1. ☐ Suficientes 2. ☐ Insuficientes

108. Cómo valora usted la formación en educación sexual que recibió en la escuela y el colegio?

1. ☐ No recibí 2. ☐ Muy buena 3. ☐ Buena 4. ☐ Regular 5. ☐ Mala 6. ☐ Muy mala

109. Considera usted que a nivel profesional, para la carrera principal que cursa, requiere formación en sexualidad?

1. ☐ Sí 2. ☐ No

110. El plan de estudios de su carrera incluye algún curso(s) sobre sexualidad?

1. ☐ No sabe
2. ☐ No
3. ☐ Sí, por favor indique si ese curso(s) es: 4. ☐ Opcional 5. ☐ Regular 6. ☐ Ambos

7. Nombre del curso _____

Pase a la pregunta 112

111. Si en el plan de estudios de su carrera no se incluye algún curso sobre sexualidad, ¿considera usted que debe incluirse?

1. ☐ Sí 2. ☐ No

112. Cuáles considera usted que son las dudas más frecuentes sobre sexualidad de estudiantes de su mismo sexo de la UNA?

113. En qué temas o aspectos relacionados con sexualidad le gustaría tener mayor información? (Puede marcar más de una respuesta).

1. ☐ Concepciones y enfoques sobre sexualidad
2. ☐ Construcción de la identidad masculina y femenina
3. ☐ Los métodos contraceptivos y su uso correcto
4. ☐ Salud sexual y salud reproductiva
5. ☐ Derechos sexuales y derechos reproductivos
6. ☐ Diversidad sexual
7. ☐ La equidad e igualdad entre hombres y mujeres
8. ☐ Métodos y técnicas para abordar el tema de sexualidad con niños, niñas y adolescentes
9. ☐ Infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA
10. ☐ Las relaciones interpersonales y de pareja
11. ☐ Anticoncepción de emergencia
12. ☐ Reproducción
13. ☐ Placer y erotismo
14. ☐ Respuesta sexual humana (deseo, excitación y orgasmo)
15. ☐ Afectos
16. ☐ Otros, por favor especifique _____

17. ☐ Ningún tema

114. Considera usted que la UNA puede ser un espacio donde sus estudiantes dispongan de información sobre sexualidad?

1. ☐ Sí 2. ☐ No

115. Cuáles son, a su criterio, las acciones más importantes que debe implementar la UNA en la educación sexual de su población estudiantil?
